



2018

3 (277)

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

Od Redakcji

Spis treści

To ostatni numer PML w tej kadencji, za miesiąc, po Zjeździe Okręgowym, który odbędzie się 17 marca, rozpocznie się nowa kadencja z nowym Prezesem i nową Okręgową Radą Lekarską. Obecny Prezes zegnana się z Czytelnikami z swym felietonem na s. 2. Pełne sprawozdania zjazdowe dostaną w formie papierowej Delegaci na Zjazd, są także umieszczone na stronie internetowej Izby.

Protest rezydentów – jak wiemy, został zakończony, teraz młodzi centralni protestu celebryci, znani z licznych wypowiedzi przeciwko klauzulom opt-out, zachęcający do tego, by zająć się w tym czasie rodziną lub nauką własną czy hobby nieco zmienili front i... obecnie namawiają do dalszej pracy poza etatowy limit... *wicie-rozumiecie*, taka polityka, dobro chorego itp... I tak oto młode pisklaki rewolucji zaczynają porastać w piórka... Takie moje całkiem prywatne *votum separatum*... O proteście młodych lekarzy

pisze też Prezes Roman Budziński w osobnym tekście na s. 6.

Nadchodzą zmiany w prawie – straszą RODO i dokumentacja elektroniczna, im więcej przepisów, tym więcej kontroli, szkoleń i możliwości wpadki. Kafka i Orwell mieli rację, genialni wizjonerzy...

Szczegóły – o przepisach – nie o literatach na s. 15 i 16.

Kto ma jeszcze czas i siły, może wybierać liczne ciekawe kursy i szkolenia – wiele z nich całkiem za darmo! Szczegóły na s. 17–20.

Marzec to czas rozliczania się z fiskusem, tradycyjnie gorąco namawiam do pozostawienia 1% w naszym województwie, ogólnopolskie duże fundacje czy szlachetne inicjatywy nie zbiednieją, a dla indywidualnej osoby czy lokalnej organizacji liczy się każdy grosz. Osoby pracujące na etacie

i mające działalność gospodarczą mogą pomóc dwa razy, bo mają dwa PIT-y do dyspozycji. W tym numerze zamieszczamy kilka apeli o pomoc, w poprzednim numerze były inne, jest wybór.

Kolejny numer naszego poczytnego Magazynu ukaże się już za 4 tygodnie, tuż przed Wielkanocą!

Wiesława Klemens



1. Felieton Prezesa
2. Kalendarium
3. Sprawozdanie z obrad ORL
6. Protest rezydentów
7. Regionalne Programy Operacyjne
11. Wycieczki seniorów
13. Świąteczne spotkanie seniorów
13. List do Redakcji
15. RODO
16. Dokumentacja elektroniczna
17. Kursy i szkolenia
21. Komunikaty
24. *Non omnis moriar*
25. Gratulacje i podziękowania
26. Krzyżówka
27. Nowości wydawnicze
30. Ogłoszenia

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
W GDAŃSKU

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

— wydawca: Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku,
z siedzibą w Gdańsku,
ul. Śniadeckich 33, 80–204 Gdańsk,
tel.: 58 524 32 00, faks: 58 524 32 01

e-mail: oil@oilgdansk.pl, www.oilgdansk.pl,
www.pml.viamedica.pl

Redaktor naczelny: Wiesława Klemens
e-mail: redakcja@oilgdansk.pl

Stała współpraca: Natalia Borof, Roman Budziński, Józef Dobrecki, Konrad Dobrzyński, Tomasz Drabarek, Beata Jacuś, Tomasz Jodłowski, Alicja Juzwa, Andrzej Kolejewski, Mariola Tyczewska, Wojciech Pączek, Arkadiusz Szymon, Aleksandra Węgrzynowska, Bartosz Węgrzynowski

Zastrzegamy sobie prawo do skrótów, adiacji i zmian tytułów. Anonimów nie czytamy. Za treść ogłoszeń redakcja nie odpowiada. Materiałów niezamówionych nie odsyłamy.

Opracowanie i druk: „Via Medica sp. z o.o.” sp.k.
ul. Świętokrzyska 73, 80–180 Gdańsk,
tel.: 58 320 94 94, faks: 58 320 94 60,
e-mail: viamedica@viamedica.pl

Kontakt w sprawie reklam i płatnych ogłoszeń:
Joanna Waleśa, tel.: 58 320 94 94 wew. 130,
faks: 58 320 94 60
e-mail: joanna.walesa@viamedica.pl

Nakład: 11 635 egz. Numer zamknięto: 16 lutego 2018 r.

Od redakcji:

Prosimy autorów o nadsyłanie tekstów w formie czytelnej maszynopisu, w dowolnym edytorze tekstu (akceptowane pliki: .doc, .docx, .odt, .rtf) lub e-mailem: redakcja@oilgdansk.pl

Dostarczenie Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku materiału do druku, napisanego z własnej inicjatywy Autora, jest jednoznaczne z udzieleniem bezwarunkowej, nieodpłatnej zgody na jego publikację oraz udzieleniem nieodpłatnej licencji niewyłącznej na jego wykorzystanie w ciągu 12 miesięcy w postaci wydruku w niniejszym piśmie oraz udostępnienia w internecie.

Zdjęcie na okładce: Pla de l'Estany, Pireneje, Andora
fot. Wiesława Klemens

Czas na podsumowanie (z konieczności bardzo skrócone)

Dobiega końca kolejna czteroletnia – VII Kadencja działalności Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Obecnie do naszej Izby, obejmującej województwo pomorskie oraz część warmińsko-mazurskiego z Elblągiem, należy ponad 12 500 lekarzy i lekarzy dentystów. O naszym samorządzie można myśleć w trojaki sposób: jako o uświęconej odwieczną tradycją naszego zawodu samoregulującej się korporacji, jako o społeczności i jako o instytucji.

Aby być lekarzem, trzeba spełnić dwa warunki: posiadać odpowiednią wiedzę i umiejętności oraz przyjąć za swoje zasady etyki i deontologii lekarskiej oparte na fundamencie aksjologicznym wywodzącym się z 2500-letniej tradycji. Aby dbać o należyte warunki wykonywania zawodu, o wysoki prestiż (co wiąże się z nie tolerowaniem „czarnych owiec”), o właściwe kształcenie adeptów i doskonalenie praktyków – od zawsze lekarze tworzyli różnego rodzaju korporacje. Ponieważ król Władysław IV już w 1612 roku powołał w Gdańsku *Collegium Medicum* – to właśnie nasza Izba chlubi się najstarszą tradycją korporacji lekarskich w Polsce.

Nasz samorząd widziany jako społeczność cechuje się wysokim poziomem różnorodności. Choć wszyscy mamy wyższe wykształcenie, różnimy się miejscem pracy, doświadczeniem i pozycją naukową, posiadanymi specjalizacjami, ale również zarobkami, poglądami, życiowymi priorytetami, mentalnością i charakterem. Bardzo ważne dla tak zróżnicowanej społeczności jest stosowanie zasad pełnego poszanowania dla wszystkich, równe prawo do wyrażania swoich przekonań oraz demokratyczne, w pełni transparentne zasady działania i podejmowania decyzji. W moim doświadczeniu i przekonaniu nasza Izba tak właśnie od kilkudziesięciu lat działa. Jest to jej szczególna wartość, tym cenniejsza, że obecnie w Polsce coraz bardziej deficytowa.

Jako społeczność mamy też nadzwyczajną skłonność do indywidualizmu, duże opory przed działaniami wspólnymi, skłonność raczej do krytykowania niż do działań konstruktywnych. Odbija się to na skuteczności naszego samorządu, w którym z jednej strony aktywność przejawia tylko 1,5–2% należących do niego lekarzy, a z drugiej – gdzie wolimy rozwiązywać swoje problemy zawodowe sami niż korzystać z często już gotowych rozwiązań przygotowanych przez Izbę Lekarską, czy podejmować znacznie skuteczniejsze działania wspólne.

Nasz lekarski samorząd jest również instytucją. Działamy na podstawie Ustawy o Izbach Lekarskich, ale pod-



legamy również coraz większej liczbie innych przepisów prawa. Zgodnie z tymi przepisami prowadzimy trzy rejestry: lekarzy, praktyk lekarskich i podmiotów kształcących lekarzy. Sprawujemy (przez swoich przedstawicieli wybranych w demokratycznych wyborach) pieczę nad wykonywaniem naszych zawodów. Szczególnie delikatna i ważna praca zespołu Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i zespołu Okręgowego Sądu Lekarskiego bardzo dobrze służy utrzymaniu wysokiego prestiżu naszego zawodu, a jednocześnie w umiejętny sposób „kanalizuje” niesłuszne oskarżenia wobec lekarzy. W naszej Izbie pomagamy też Koleżankom i Kolegom z problemem

uzależnień, a w skrajnych przypadkach mamy instrumenty prawne, aby ich czasowo odsuwać od zawodu. Sprawujemy nadzór nad praktykami lekarskimi i przejmujemy dokumentację praktyk po śmierci prowadzących je lekarzy. Bardzo ważnym zadaniem naszej Izby jest kształcenie podyplomowe – prowadzenie staży podyplomowych, kursów, warsztatów, konferencji, wykładów. Członkowie naszej Izby, płacąc składki, wspomagają się wzajemnie w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych. Współpracujemy ze wszystkimi instytucjami zaangażowanymi w kształcenie podyplomowe. Pomagamy finansowo – każdy członek naszej Izby może uzyskać dofinansowanie na cele kształcenia. Łącznie w ciągu ostatnich czterech lat wydałmy 1 642 000 złotych na nieoprocentowane pożyczki edukacyjne i prawie 300 000 złotych na ich częściowe umorzenia. Wspieramy też organizacyjnie i finansowo kursy i konferencje na terenie naszej Izby. Drugim po edukacji priorytetem działania naszej Izby jest szeroko rozumiane wsparcie prawne dla wszystkich jej członków. Temu celowi służyło w ostatnich czterech latach rozbudowanie Biura Prawnego, ułatwienie komunikacji i uzyskania porad prawnych, działalność edukacyjna i wydawnicza w dziedzinie prawa medycznego. Dzięki pracy prawników pracujących dla naszej Izby wygraliśmy (jako jedyna Izba Okręgowa w Polsce) proces o wysokości refundacji zadań zlecanych nam przez Ministerstwo – łącznie z odsetkami ponad 600 tysięcy złotych. Nasi prawnicy pomagali też w ostatnich czterech latach grupy i pojedynczych lekarzy w sporach i negocjacjach z pracodawcami i z NFZ, kilkakrotnie odnosząc ważne sukcesy i wypracowując korzystne interpretacje niejasnych przepisów. Równolegle jako Izba prowadzimy aktywny dialog ze środowiskami prawniczymi. Budujemy też przy naszej Izbie zespół Biegłych, złożony z lekarzy i lekarzy dentystów przeszkolonych na

organizowanym przez Izbę kursie (trwa właśnie czwarta jego edycja). Dążymy do lepszego zrozumienia specyfiki medycznej przez prawników oraz do zapewnienia w sprawach sądowych i prokuratorskich możliwie najbardziej kompetentnych opinii biegłych.

Zatrudniamy firmę brokerską, prowadzimy na naszej stronie internetowej doradztwo ubezpieczeniowe i udostępniamy na niej gwarantowane przez Izbę korzystne ubezpieczenia, które można załatwić online w przyjazny i łatwy sposób.

W naszej Izbie wspomagamy Koleżanki i Kolegów w trudnej sytuacji materialnej, wydatki na cele socjalne rozdzielane przez Komisję Socjalną systematycznie rosną. Przy naszej Izbie działa też Fundacja Pomocy Lekarzom seniorom.

Staraniem naszej Izby wydawaliśmy w mijającej kadencji różnego rodzaju publikacje książkowe:

- dokumentujące pracę naszej Izby (*25 lat w samorządowym rejsie* i *Mocni duchem* – życiorysy lekarzy nagrodzonych najwyższym naszym odznaczeniem),
- kultywujące tradycję (dwa tomy książki *Sławni lekarze gdańscy*, katalog wystawy w Muzeum Narodowym *Uczniowie Hipokratesa nad Motławą*)
- cykl książek z zapisem Gdańskich Debat Lekarskich („Evidence Based Medicine” „Terapia uporczywa” „Suprema lex”)
- cykl wydawniczy Gdańskiej Biblioteki Prawa Medycznego.

Nasza działalność medialna opiera się na dwóch filarach: gazecie i stronie internetowej. Pomorski Magazyn Lekarski przeszedł w ciągu ostatnich czterech lat korekty redakcyjne i techniczne, natomiast stronę internetową odnowiliśmy całkowicie. W zespole redakcyjnym pracuje wielu członków naszej Izby, ale również zawodowi dziennikarze i prawnicy. Stale czekamy na nowe osoby chętne do pracy. Wysyłamy też pocztą elektroniczną izbowy newsletter, czasami korzystamy też z bramki SMS-owej.

Działalność gdańskiej Izby to również scalanie środowiska lekarskiego. Komisja Młodych Lekarzy integruje lekarzy stażystów i rezydentów, w imieniu Izby występuje w ich obronie, wspomaga w różnorodny sposób. Komisja Lekarzy Seniorów spełnia głównie zadania integracyjne, w mniejszym stopniu edukacyjne i występuje w obronie spraw tej grupy lekarzy. Bardzo aktywnie działa Komisja Kultury Sportu i Rekreacji – z roku na rok z większym budżetem. Członkowie Komisji organizują liczne imprezy sportowe, rekreacyjne, Komisja wspomaga wyjazdy na zawody sportowe, propaguje aktywne formy wypoczynku. Przy naszej Izbie działa też chór mieszański, w którym swoje pasje muzyczne realizuje rosnące grono Koleżanek i Kolegów.

Dbamy o bazę materialną: naszą siedzibę w Gdańsku i biura Delegatur w Elblągu i Słupsku. W ostatnich dwóch latach przeprowadziliśmy gruntowną rekonstrukcję infrastruktury informatycznej Izby: jesteśmy częścią międzyuczelnianej sieci informatycznej TASK, zbudowana została na nowo architektura sieci informatycznej oparta na ujednoliconym sprzęcie i oprogramowaniu, mamy nową

serwerownię i łączy spełniające najwyższe wymogi bezpieczeństwa. Służymy zarówno bezpieczeństwu danych osobowych, jak i bezpieczeństwu łączności z biurami Delegatur. Jesteśmy też dobrze przygotowani do czekających nas wyzwań: RODO, elektronicznego obiegu dokumentacji, nowych formatów i oprogramowania rejestrów medycznych.

W mijającej kadencji dążyliśmy do pozyskania obok naszej siedziby w Gdańsku działek pod budowę ośrodka edukacyjnego dla lekarzy. Docelowo chcielibyśmy stworzyć miejsce, gdzie odbywałaby się większość kursów do specjalizacji, gdzie można by poszerzyć ofertę ambitnego szkolenia podyplomowego. Trudna batalia o ten ważny cel trwała prawie cztery lata i została niedawno zakończona sukcesem. W nadchodzącej kadencji czeka nas wielkie zadanie budowy zaplanowanego ośrodka. Jesteśmy do tego przygotowani finansowo.

Budżet naszej Izby, mimo stale rosnących wydatków na cele edukacyjne, socjalne, integracyjne, wsparcie prawne, jest zawsze zrównoważony, a rozsądne i oszczędne wydawanie pieniędzy pochodzących głównie ze składek pozwoliło na zgromadzenie sporych oszczędności. W mijających czterech latach nasz budżet roczny wzrósł z 5,7 mln do 8,9 mln, a nasze oszczędności urosły o ponad 8 mln i wynoszą obecnie 13 mln złotych. Jest to dobra podstawa do realizacji zaplanowanych inwestycji, które będą później wiele lat służyły lekarzom. Spory wpływ miała na to zrealizowana w 2015 r. podwyżka składki członkowskiej, chociaż w porównaniu z samorządami prawniczymi łożyliśmy mało na naszą Izbę. Pieniądze to jednak nie wszystko. Esencją wszystkiego są ludzie, Koleżanki i Koledzy, którzy poza swoją normalną aktywnością zawodową, w wygospodarowanym wolnym czasie z pasją pracują na rzecz naszej społeczności. Zgadza się, że Izba mogłaby robić więcej, że nasza lekarska społeczność mogłaby robić więcej. Mogłaby, ale tylko wtedy, gdy zamiast martwić się i narzekać na nasze problemy, spróbujemy je wspólnie rozwiązywać, włączając się coraz szerzej w działalność naszego samorządu. Wartościowa jest każda aktywność: zarówno taka która wiąże się z niemal codzienną pracą w Izbie, jak i taka, w której załatwia się tylko jedną sprawę, albo organizuje jedną imprezę w roku. Każdy może dopasować działalność do swojej aktywności zawodowej, predyspozycji i zainteresowań. Zapraszam w nadchodzącej kadencji wszystkich bez wyjątku do pracy w swoim samorządzie. Bez zawodowej hierarchii, z pominięciem zbędnych ceregieli, z niezbędnym wsparciem finansowym i merytorycznym, działając wspólnie i rozważnie można naprawdę wiele osiągnąć.

Kończąc sprawowanie funkcji Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku, bardzo dziękuję wszystkim Koleżankom i Kolegom, z którymi miałem honor współpracować przez minione osiem lat. Jestem też wdzięczny wszystkim pracownikom naszego Biura, prawnikom tworzącym nasze Biuro Prawne i wszystkim współpracującym z nami osobom. Dziękuję za to, że nasza Izba w wielu dziedzinach mogła się tak wspaniale rozwijać realizując swoje

główne motto „Medici medicis” (lekarze lekarzom). Mam świadomość porażek, mam również świadomość tego, że podejmowane przeze mnie decyzje nie wszyscy akceptowali. Jeżeli kogokolwiek uraziłem – proszę o wybaczenie. Proszę przyjąć jako usprawiedliwienie to, że zawsze motywem przewodnim mojej pracy była troska o dobro wspólne naszego samorządu i dobro stanu lekarskiego, tak jak je najlepiej pojmuję. Jestem głęboko wdzięczny za zaufanie, jakim mnie obdarzono, oraz możliwość wspólnego dzia-

łania i zrobienia wielu pożytecznych rzeczy, za przyjaźń grona Koleżanek i Kolegów, za intelektualne inspiracje, za wsparcie w trudnych chwilach. Deklaruję wolę dalszej pracy w naszym samorządzie, w miejscu zgodnym z wolą delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarski VIII kadencji.

**Pozdrawiam serdecznie
Roman Budziński**

P.S. Bardziej szczegółowe sprawozdania z działalności Izby są dostępne na naszej stronie internetowej.

Kalendarium – styczeń 2018 r.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku – Roman Budziński

- | | |
|--|--|
| <p>Kontynuacja spotkań związanych z protestem lekarzy rezydentów</p> <p>4.01 – przewodniczenie posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku</p> <p>8.01 – na zaproszenie Dziekana Okręgowej Izby Radców Prawnych w Gdańsku uczestniczenie w Spotkaniu Noworocznym</p> <p>12.01 – posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej – Warszawa</p> <p>13.01 – wykład podczas 4. edycji kursu „Opiniowanie sądowo-lekarskie”</p> <p>18.01 – spotkanie z dr. Januszem Kasiną, Prezesem Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych</p> | <p>– przewodniczenie obradom Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku</p> <p>25.01 – spotkanie z Dyrektorem Polskiej Filharmonii Bałtyckiej w Gdańsku prof. Romanem Peruckim</p> <p>– organizacja X Kongresu Polonii Medycznej Gdańsk 2019</p> <p>– przewodniczenie posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku</p> <p>– udział w spotkaniu zorganizowanym przez Klub Myśli Obywatelskiej im. Tadeusza Mazowieckiego przy Europejskim Centrum Solidarności <i>Zaufanie i nieufność w medycynie – dokąd zmierzamy?</i></p> <p>poniedziałki i czwartki – sprawy bieżące Izby</p> |
|--|--|

Sprawozdanie z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku 18.01.2018 r.

Na obrady Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku zaproszono gościa specjalnego, kolegę Janusza Kasinę, Prezesa Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych, na co dzień lekarza ginekologa w Sztokholmie. Jego wizyta ma związek z planami zorganizowania w Gdańsku X Kongresu Polonii Medycznej, który miałby się odbyć na przełomie maja i czerwca 2019 r. Doktor Kasina przedstawił stronę internetową Federacji: www.poloniamed.org gdzie znajdziemy informacje na temat struktury tej organizacji oraz dotychczasowych i przyszłych przedsięwzięć. Federacja została powołana do życia w marcu 1994 r. z inicjatywy czterech stowarzyszeń (brytyjskiego, dwóch francuskich oraz szwedzkiego). Obecnie Federacja zrzesza 21 stowarzyszeń polonijnych. Kongresy odbywają się co 3 lata i są okazją do wymiany myśli i poglądów naszych rodaków – lekarzy z całego świata. Prezes Budziński deklaruje chęć wzięcia na swoje barki ciężaru organizacji najbliższego Kongresu. Zarówno on, jak i Skarbnik, Krzysztof Wójcikiewicz, jako warunek organizacji Kongresu w Gdańsku, stawiają brak angażowania naszych środków finansowych na to wydarzenie. Doktor Kasina podziela ten pogląd. Uczestnicy

Kongresu mieliby samodzielnie opłacać wpisowe, a jedynie zwyczajowo goście honorowi nie musieliby wносить takiej opłaty. Dla naszych rodaków z mniej zamożnych krajów utworzony zostałby przy Naczelnej Izby Lekarskiej specjalny Fundusz, z którego można by opłacić ich udział w Kongresie. Należy również ograniczyć wydatki na imprezy towarzyszące. W przeszłości właśnie ten element rodził wysokie koszty organizacji, które następnie były pokrywane przez poszczególne Izby. Chcemy tego uniknąć, ponieważ nie taki jest cel Kongresu. Mamy ambicję, aby było to wartościowe wydarzenie, przede wszystkim pod kątem naukowym, merytorycznym, a nie tylko towarzyskim. W tegorocznym budżecie NIL zarezerwowano 100 tys. zł na potrzeby wstępnych prac przygotowawczych do Kongresu: założenie strony internetowej, rezerwacje sal, hoteli itp. Kilko członków Rady już dzisiaj zadeklarowało chęć wzięcia udziału w organizacji Kongresu. Ponadto koleżanka Anna Śpiałek zadeklarowała pomoc Naczelnej Komisji ds. Współpracy Międzynarodowej. Wstępne założenia mówią o tym, że głównym miejscem obrad byłaby Filharmonia Bałtycka. Ponadto Prezes Budziński odbył

już rozmowy z Prezydentem Miasta Gdańsk Pawłem Adamowiczem oraz Rektorem GUMed prof. Marcinem Gruchałą, od których uzyskał wstępne deklaracje współpracy. Prezes Federacji, dr Kasina, zaproponował temat wiodący Kongresu – „Technika w medycynie”. Jako dodatkowe atrakcje Kongresu wstępnie zaproponowano zwiedzanie Katedry w Oliwie, koncert organowy, koncert w Filharmonii Leszka Możdżera i in. Po dyskusji w gronie członków Okręgowej Rady, Prezes Budziński, zaproponował przyjęcie uchwały intencyjnej w sprawie organizacji Kongresu. W wyniku głosowania Okręgowa Rada Lekarska większością głosów przyjęła uchwałę w sprawie organizacji X Kongresu Polonii Medycznej w Gdańsku.

Prezes Budziński przedstawił najważniejsze wydarzenia z życia Izby od czasu ostatniego posiedzenia.

Dnia 8 stycznia na Spotkaniu Noworocznym Okręgowej Izby Radców Prawnych, Prezes rozmawiał z Prezydentem Adamowiczem na temat współpracy przy organizacji X Kongresu Polonii Medycznej.

Dnia 12 stycznia odbyło się posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej, w którym uczestniczył Łukasz Szumowski, nowy Minister Zdrowia. Jego wypowiedzi ocenia się jako bardzo ogólnikowe. Nowy Minister potrzebuje czasu na zapoznanie się z obecną sytuacją w Ministerstwie, natomiast podziela zdanie samorządu, na temat zbyt niskich zarobków lekarzy. Zwrócił również uwagę na dysproporcje w finansowaniu różnego rodzaju świadczeń medycznych. Istnieją sektory, które są niedofinansowane, ale również i takie, które są przefinansowane. Dlatego jednym z działań Ministerstwa będą stosowne przesunięcia. Prezes NIL Maciej Hamankiewicz wyraził niepokój, że 30% świadczeń zdrowotnych w Polsce wykonywanych jest przez lekarzy w wieku emerytalnym. Ponadto poruszano temat informatyzacji ochrony zdrowia, traktując go jako priorytetowy. Rozmawiano również o ruchach antyszczepionkowych, doszukując się ich przyczyny w problemach komunikacji społecznej. Zaproszeni na obrady przedstawiciele ZUS wyjaśniali zagadnienia związane z e-zwolnieniami. Wydaje się, że ich wdrożenie jest znacznie lepiej przygotowane niż inne podobne zmiany, np. SMK. ZUS deklaruje pomoc, również poprzez organizowanie szkoleń w szpitalach, dużych przychodniach i innych miejscach pracy. Na stronie internetowej naszej Izby można znaleźć szczegółowe instrukcje na temat zwolnień e-ZLA. Gorąco wszystkich zachęcamy do zapoznania się z nimi.

Podczas obrad Naczelnej Rady Lekarskiej poruszano również kwestię protestu rezydentów. Wszystkie Izby relacjonowały przebieg akcji na swoim terenie. Są miejsca w Polsce gdzie niedobór kadr lekarskich doprowadza do czasowego zamykania oddziałów szpitalnych lub wstrzymywanie są przyjęcia planowe. Niejednokrotnie dyrekcje szpitali stosują wobec naszych koleżanek i kolegów formy nacisku, które budzą obawę nie tylko etyczną, ale i prawną. Wszystkie te działania szczegółowo analizujemy i interweniuje tam, gdzie jest to konieczne. Na terenie naszej Izby zasięg akcji nie spowodował większych problemów w funkcjonowaniu placówek medycznych. Założyliśmy specjalne konto mailowe, na które można zgłaszać wszelkie sygnały o problemach kadrowych oraz bezprawnych naciskach ze strony Dyrekcji placówek ochrony zdrowia. Do tej pory wpłynęło nie wiele zgłoszeń i dotyczyły głównie spraw organizacyjnych. Akcja nadal trwa, bo niewątpliwie nakłady na ochronę zdrowia

powinny wzrosnąć i to powinno być naszym celem. Dopóki go nie osiągniemy, dopóty protest będzie trwał.

Sprawy legislacyjne poruszane podczas posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej były omawiane na podstawie opinii zgłaszanych przez Komisję Legislacyjną z Gdańska, która cieszy się dużym autorytetem w Warszawie. Cieszymy się tym faktem i będziemy się w dalszym ciągu starali utrzymać ten trend.

DENTOBUSY – POWRÓT DO PRZESZŁOŚCI

W sprawach komisji problemowych głos zabrała Przewodnicząca Komisji Stomatologicznej, Anna Śpiałek, która poinformowała, że na spotkaniu w Naczelnej Izbie Lekarskiej omawiano kwestię wprowadzania dentobusów. Zakupiono dziewięć takich pojazdów, ale nie są one (w naszej opinii) przystosowane do pracy. Są małymi mikrobusami, a nie gabinetami dentystycznymi. Komisja wyraża sprzeciw wobec projektu udzielania świadczeń dentystycznych w takich warunkach. Naraża to na niebezpieczeństwo przede wszystkim pacjentów, ale również i lekarzy dentystów, którzy podejmą się pracy w takich warunkach. W naszej opinii jest to pomysł całkowicie nietrafiony i wymaga rewizji. Po drugie Komisja zwróciła uwagę na przeprowadzane w Poznaniu szkolenia dotyczące uprawnień do wykonywania zdjęć specjalistycznych z radiologii szczękowej, rzekomo obowiązkowych. Tymczasem ustawa takiego obowiązku wcale nie wskazuje. Takie szkolenie ma się odbyć na naszym terenie w dniach 2/3 marca, trzeba zweryfikować ten kurs i wyjaśnić aspekty prawne.

SPRAWY STAŻYSTÓW

Przewodnicząca Komisji Kształcenia Medycznego, Barbara Sarankiewicz-Konopka przedstawiła sprawę koleżanki odbywającej staż podyplomowy, a która skierowała do Komisji pismo z prośbą o zmianę miejsca stażowego. Przedstawiona sytuacja była skomplikowana i wywołała intensywną dyskusję podczas obrad. W dużej mierze wynika to ze zmiany Regulaminu zmiany miejsca odbywania stażu podyplomowego. Zdanie członków Okręgowej Rady w tej sprawie nie było jednolite. Podnoszono argument, że średnia ocen na Uczelniach Medycznych w Polsce liczona jest na różne sposoby (z ujęciem ostatecznej oceny lub ocen ze wszystkich terminów egzaminu), a także to, że stażyści po zmianie regulaminu nie zawsze rozumieją dlaczego jedni uzyskują zgodę na przenosiny, a inni nie, co niekorzystnie wpływa na ich poczucie sprawiedliwości. Komisja stoi na stanowisku, że średnia ocen ze studiów jest jedynym sprawiedliwym kryterium i nie zamierza zmieniać swojej decyzji co do delegowania koleżanek i kolegów do poszczególnych placówek. Na drodze głosowanie Okręgowa Rada Lekarska podjęła niejednogłośnie uchwałę w sprawie podtrzymania decyzji Prezydium z dnia 4 stycznia 2018 r. o niewyrażeniu zgody na zmianę miejsca stażowego.

POMOC SOCJALNA DLA LEKARZY

Przewodnicząca Komisji Socjalnej, Magdalena Gorczyńska, poinformowała, że do Komisji wpływa w ostatnim czasie bardzo dużo wniosków o pomoc finansową. Coraz więcej jest osób z naszego otoczenia, które uległy ciężkim wypadkom, w wyniku czego w sposób znaczny, a czasami całkowity, utraciły zdolność do podejmowania pracy zawodowej. Staramy się wszystkim pomóc, na tyle, na ile jesteśmy w stanie. Czasami są to jednorazowe zapomogi, a czasami świadczenia cykliczne. Ponadto lekarze,

którym urodziło się dziecko mogą kierować do Komisji wnioski o jednorazowe „becikowe” w wysokości 500zł. Kolega Dobrecki zaproponował ponadto, aby rozpatrzyć możliwość finansowania zapomóg z tytułu pochówku lekarzy. Kolega Kutella prosi, aby tego rodzaju wnioski kierować do Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom, która może w takich sytuacjach udzielić pomocy.

W sprawach Komisji Lekarzy Seniorów Prezes Budziński odczytał wniosek grupy lekarzy Seniorów, którzy chcieliby utworzyć koło w ramach Komisji. Prezes nie widzi żadnych przeszkód, żeby w ramach jednej Komisji tworzyły się różne koła zainteresowań – z zaznaczeniem, że wszystko to musi się jednak odbywać w ramach jednego budżetu Komisji.

OPT-OUT

Przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy, Łukasz Szmygel, poinformował, że sytuacja w województwie pomorskim w trakcie trwającej akcji wypowiedzania klauzuli opt-out jest stabilna. Problemy z zapewnieniem grafiku dyżurowego może mieć prawdopodobnie tylko jeden szpital w naszym rejonie. Po dzisiejszym posiedzeniu Okręgowej Rady odbędzie się spotkanie z rezydentami, na którym będzie mowa o dalszych formach protestu. Prezes Budziński, kontynuując temat młodych lekarzy, powiedział, że w umowach o pracę z Uniwersyteckim Centrum Klinicznym pojawiły się zapisy o zakazie konkurencji, które w naszej ocenie nie są zgodne z prawem. W związku z powyższym skierowano pismo do Państwowej Inspekcji Pracy z wnioskiem o sprawdzenie, czy doszło do naruszenia Kodeksu Pracy.

Omawiając sprawy Komisji Legislacyjnej, mec. Iwona Kaczowska-Kossowska zauważyła, że w ostatnim czasie nie wszystkie akty prawne trafiają do nas do zaopiniowania. Taka sytuacja

miała miejsce w przypadku projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia, zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Jest on o tyle ważny, że planuje się w nim wprowadzić zmianę, która umożliwia placówkom medycznym wprowadzanie stosunkowo dobrowolnych zmian w harmonogramach urlopowych pracowników (co w naszej ocenie niesie ze sobą pozytywne efekty. Dotychczas takie zmiany były bardzo problematyczne w kontekście raportowania ich w NFZ), jednak zmianą niepokojącą jest umożliwienie pełnienia dyżuru medycznego jednego lekarza na kilku, odrębnych, oddziałach w placówce. Z oczywistych względów nie popieramy sytuacji, w której lekarze będą zobowiązani do pełnienia dyżurów w takich warunkach. Rodzi to duże niebezpieczeństwo zarówno dla pacjentów, jak i samych lekarzy, którzy i tak są już przemęczeni i nadmiernie obciążani obowiązkami. Koleżanka Sobieszek-Kundro zauważyła, że zmiana ta może mieć również pozytywne efekty. Umożliwia ona lekarzowi pełniącemu obowiązki na oddziale szpitalnym przyjmowanie, w tym samym czasie, pacjentów w przychodni przyszpitalnej. W związku z faktem, że projekt ten nie trafił do nas do zaopiniowania nie możemy wydać naszego oficjalnego zdania w tej sprawie.

ZJAZD MARCOWY

Sekretarz, Dariusz Kutella, poinformował o przesłanym do akceptacji programie XXXVI Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego, który odbędzie się 17 marca. Początek Zjazdu planujemy na godzinę 10.00. W części uroczystej będzie miał miejsce występ naszego Chóru Lekarskiego. Kolega Marcin Szczęśniak zaproponował, aby podczas Zjazdu wręczyć dyplomy Sportowcom Roku.

Arkadiusz Szyman

Obwieszczenie

Wiceprzewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
z dnia 8 lutego 2018 r.

**w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu
lek. dent. Piotra Bieńkowskiego
– delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Gdańsku
kadencji 2018–2022**

Na podstawie §45 ust. 3 załącznika do uchwały Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych w zw. z Uchwałą Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku nr 2/2018 z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu lek. dent. Piotra Bieńkowskiego – delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Gdańsku kadencji 2018–2022

§1

Obwieszcza się wygaśnięcie mandatu **lek. dent. Piotra Bieńkowskiego (PWZ nr 8473234)** – delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Gdańsku kadencji 2018–2022.

§2

Niniejsze obwieszczenie podlega publikacji w Pomorskim Magazynie Lekarskim oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

**Wiceprzewodniczący
Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
lek. dent. Dariusz Kutella**

Obwieszczenie

Wiceprzewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
z dnia 8 lutego 2018 r.

**w sprawie uzyskania mandatu delegata na Okręgowy
Zjazd Lekarzy w Gdańsku kadencji 2018–2022
przez lek. dent. Marcina Szczęśniaka**

Na podstawie §45 ust. 3 załącznika do uchwały Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych w zw. z uchwałą nr 3/2018 Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku z dnia 8 lutego 2018 r. w sprawie stwierdzenia uzyskania mandatu delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Gdańsku kadencji 2018–2022 przez **lek. dent. Marcina Szczęśniaka**.

§1

Obwieszcza się uzyskanie mandatu delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Gdańsku kadencji 2018–2022 przez lek. dent. Marcina Szczęśniaka (PWZ nr 5057194).

§2

Niniejsze obwieszczenie podlega publikacji w Pomorskim Magazynie Lekarskim oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

**Wiceprzewodniczący
Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
lek. dent. Dariusz Kutella**

Protest rezydentów

8 lutego 2018 r. podpisano Porozumienie Ministra Zdrowia z Porozumieniem Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. Przewiduje ono przyspieszenie wzrostu nakładów publicznych na zdrowie (6% PKB w 2024 roku), korzystne zmiany w systemie specjalizacji lekarskich, deklarację dążenia do zmniejszenia biurokracji, przyspieszenie informatyzacji, wzrost pensji dla rezydentów, deklarację pensji minimalnej dla specjalistów, dodatkowe wynagrodzenie dla rezydentów w zamian za zobowiązanie do pracy w kraju, poszerzenie zakresu traktowania lekarza jako funkcjonariusza publicznego.

Profesor Łukasz Szumowski, rozpoczynając swoją pracę jako Minister Zdrowia, deklarował wolę dialogu. Kolejne spotkania z przedstawicielami Porozumienia Rezydentów doprowadziły do kompromisu – zapewne najlepszego, jaki można było obecnie uzyskać. To porozumienie kończy protest.

Lekarze rezydenci zaangażowani w organizację protestu mówią o sukcesie, o historycznym przełomie, o tym że od 30 lat nie było tak dobrej atmosfery dla reformy w zdrowiu. Większość z nas – nieco starszych lekarzy pamięta czasy reformy rządu AWS, powstanie Kas Chorych i systemu, który jako jedyny odpowiadał zasadzie „pieniądze idą za pacjentem” i wymuszał dążenie do jakości. Czesi wprowadzili system wzorowany na polskich rozwiązaniach, który później stopniowo poprawiali, a teraz patrzymy na ich rozwiązania z zazdrością. Pamiętamy stopniowe psucie systemu przez kolejnych ministrów: Łapińskiego który zlikwidował Kasy Chorych i scentralizował system, tworząc NFZ, ministra Arłukowicza i ostatnio przez ministra Radziwiłła. Pamiętamy przynajmniej kilka masowych ogólnopolskich protestów lekarskich, podpisywane porozumienia, składane deklaracje i to, co z nich wynikało. I dlatego słowa kończących protest rezydentów wydają się nam dziecięco naiwne i nieco – że tak to ujmę – historycznie niedoinformowane. Jestem jednak jak najdalej od potępiania naszych młodych Koleżanek i Kolegów, ponieważ ujawnili wiele cech godnych podziwu i naśladowania. Po pierwsze – widząc patologie i nie zgadzając się z nimi, zorganizowali się i przystąpili do działania wspólnego. Nie zgodzili się na pój-

ście drogą starszych Koleżanek i Kolegów: na łatanie swoją przedsiębiorczością, swoimi wyrzeczeniami, swoją nadmiernie rozciągliwą wyrozumiałością wad organizacyjnych i prawnych, czy pracy w sytuacji wiecznych niedoborów. Po drugie – większość z nich na dalszym planie stawiała swoje zarobki, u większości entuzjazm i niezwykle zaangażowanie w protest (łącznie z protestem głodowym) wynikało z autentycznego dążenia do poprawy systemu w interesie pacjentów, lekarzy i innych pracowników ochrony zdrowia. Po trzecie – od początku protest prowadzono w takich formach, które nie naruszały zasad etyki lekarskiej: nikt nie odmawiał chorym pomocy, nikt nie strajkował, wszelkie działania podejmowano w ramach obowiązującego prawa. Po czwarte – dzięki docenieniu roli mediów społecznościowych i współczesnych środków masowego przekazu, lekarze z Porozumienia Rezydentów dobrze radzili sobie z agresywną niekiedy retoryką propagandy państwowej i uzyskali dość wysokie poparcie społeczne.

Dlatego w imieniu całego środowiska lekarskiego naszej Izby składam wszystkim lekarzom zaangażowanym w protest wyrazy wdzięczności i szacunku. Zapraszam też do aktywności w Waszym samorządzie, gdzie z jednej strony można uzyskać konieczne wsparcie organizacyjne, finansowe, prawne, gdzie można skorzystać z doświadczeń starszych Koleżanek i Kolegów przydatną w każdym działaniu, a z drugiej – można wnieść nową, bardzo potrzebną jakość i umiejętności do pracy Izby Lekarskiej. Oczywiście rozumiem, że w sytuacji lekarzy specjalizujących się, zależnych w znacznej mierze od pracodawców, bardziej naturalna jest optyka patrzenia na zawód lekarza ze strony związku zawodowego walczącego o prawa pracownicze. Tym niemniej, w miarę uzyskiwania specjalizacji, umiejętności i tytułów naukowych w zawodzie lekarza coraz bardziej przeważa model wolnego zawodu, kształtującego swoje życie zawodowe na własny sposób, pracującego samodzielnie albo u takiego pracodawcy który spełni odpowiednie warunki. Takiej ewolucji życzę wszystkim Koleżankom i Kolegom Rezydentom.

Roman Budziński

Lepiej zapobiegać niż leczyć – wszyscy to wiedzą, ale nie wszyscy starają się tę prawdę zastosować

Działania prewencyjne są bardzo ważne, choćby dlatego, że szacuje się, iż co piąte dziecko w Polsce ma nadwagę lub otyłość, a to oznacza, że dzieci te za kilkanaście lat zachorują na cukrzycę, przejdą zawał lub będą cierpieć na choroby kręgosłupa. A to oczywiście będzie ogromny koszt dla systemu ochrony zdrowia. Z wyliczeń resortu zdrowia wynika, że otyłość kosztuje państwo 3,5 mld zł rocznie, choroby sercowo-naczyniowe – 41,9 mld zł, a cukrzyca – 4,5 mld zł. Choroba to dramat poszczególnych osób i ich najbliższych, ale to także skutek ekonomiczny. Straty ekonomiczne z powodu raka są 6 razy większe niż koszty leczenia.

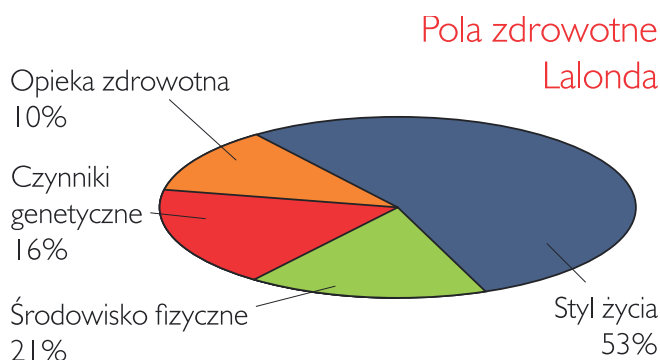
W ostatnich latach największe żniwo umieralności zbierają choroby układu sercowo-naczyniowego i nowotwory. Codziennie umiera w Polsce 470 osób z powodu chorób sercowo-naczyniowych i 260 z powodu nowotworu.

Stosując właściwą prewencję, jednej trzeciej zgonów można zapobiec. Można uniknąć 70% chorób cywilizacyjnych, zmieniając styl życia. Wedle szacunków już w 2020 r. depresja zajmie drugie miejsce (po chorobach układu krążenia), jeśli chodzi o choroby cywilizacyjne, związane z postępowaniem technicznym i degradacją środowiska. W Polsce mamy świetną medycynę naprawczą, a mimo to nadal bardzo wysokie wskaźniki zachorowalności i umieralności. Nie doceniamy wagi profilaktyki i promocji zdrowia.

Z analiz Światowej Ochrony Zdrowia wynika, że około 80% chorób serca można byłoby uniknąć, gdyby wyeliminowano najczęstsze czynniki ryzyka – niezdrowy, stresujący tryb życia, błędy żywieniowe, używki, brak aktywności fizycznej.

Jest więc zasadne, aby kształtować postawy prozdrowotne i zmieniać nieprawidłowe nawyki.

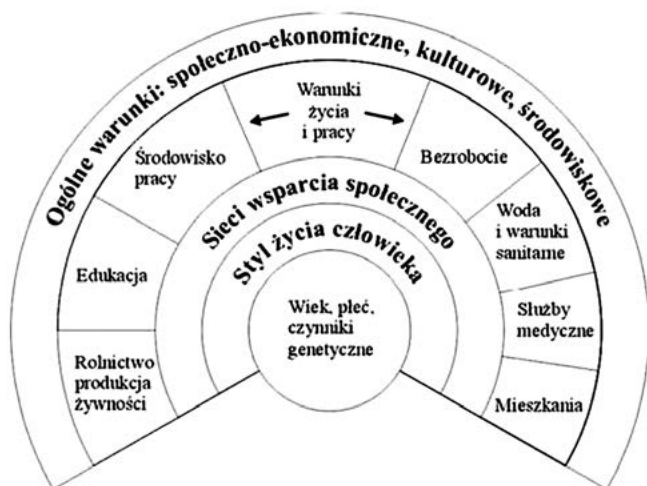
Kształtować to nie tylko znaczy dostarczać wiedzy na temat zachowań, które sprzyjają zdrowiu i skutków nieprawidłowego stylu życia. Ważną sprawą jest odpowiednie motywowanie i umacnianie w dobrych postanowieniach. Styl życia, określany jako „prozdrowotny”, polega na przyjęciu wzorów świadomych zachowań związanych ze zdrowiem, będących efektem wyborów dokonywanych przez ludzi na podstawie dostępnych, determinowanych ich sytuacją życiową alternatyw. Są to świadome działania ukierunkowane na poprawę lub utrzymanie w dobrym stanie zdrowia. Wśród nich wymieniamy się: racjonalne żywienie, aktywność fizyczną, dbałość o ciało (samobadanie – np. piersi u kobiet, zna-



mion na skórze, przeprowadzanie profilaktycznych badań lekarskich), zachowanie bezpieczeństwa, odpowiedniej długości sen, unikanie substancji psychoaktywnych (niepalenie tytoniu, nieużywanie narkotyków, niestosowanie leków uspokajających/nasennych bez zalecenia lekarza, umiarkowane spożycie alkoholu).

Po 20 latach od ogłoszenia raportu Lalonda okazało się, że istnieje o wiele więcej czynników (głównie społeczno-ekonomicznych) wpływających na zdrowie, a dotąd nieuwzględnianych:

- status społeczno-ekonomiczny – najważniejszy pojedynczy czynnik determinujący zdrowie,
- sieci wsparcia społecznego – wsparcie ze strony rodziny, przyjaciół,
- edukacja – zwiększa możliwość kierowania własnym życiem i kontrolowania swojego zdrowia; stwarza szansę na uzyskanie pracy (zarobków),
- zatrudnienie i warunki pracy – bezrobocie stwarza ryzyko depresji, ograniczenia aktywności życiowej; niekorzystne warunki pracy są przyczyną wielu chorób i urazów,
- środowisko fizyczne – naturalne: powietrze, woda, gleba oraz stworzone przez człowieka: miejsce zamieszkania, miejsce pracy, ruch drogowy,
- biologia i cechy genetyczne,
- zachowania zdrowotne – zależne od jednostki, czynników społecznych, od umiejętności dokonywania właściwych wyborów,
- prawidłowy rozwój w dzieciństwie – podstawowe znaczenie dla zdrowia i samopoczucia w dalszych latach życia,
- ochrona zdrowia.



Tęcza czynników zdrowia [na podstawie: G. Dahlgren, M. Whitehead. *Polices and strategies to promote social equity in health*. Institute for Future Studies, Stockholm, 1991. Opracowanie graficzne w języku polskim za: B. Woynarowska *Edukacja zdrowotna*. Podręcznik akademicki. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 2007, s. 46.]

Ustawa o zdrowiu publicznym

Walka z otyłością u dzieci, z uzależnieniami od narkotyków, alkoholu i tytoniu, z dopalaczami, ochrona zdrowia psychicznego oraz opieka i wsparcie dla seniorów to priorytety Ustawy o zdrowiu publicznym, przyjętej pod koniec 2015 r. przez polskie ustawodawstwo. Wprowadzenie nowych rozwiązań ustawowych ma zmienić również obszar kształcenia pracowników sektora medycznego. Lekarze, jak oceniają i eksperci, i pacjenci, nie są bowiem odpowiednio przygotowani do działań w zakresie profilaktyki. Ma się to zmienić w projekcie koordynowanej opieki zdrowotnej, który zakłada premiowanie lekarzy POZ za działania profilaktyczne realizowane w zakresie umów z NFZ.

W ramach projektu Ustawy o zdrowiu publicznym przewidziano realizację 5-letniego Narodowego Programu Zdrowia. Określono w nim źródła finansowania. Ma to być budżet resortu zdrowia, budżet państwa oraz środki z NFZ. Na wykonanie zadań tej Ustawy zarezerwowanych jest być 140 mln zł. Narodowy Program Zdrowia ma być rządową strategią wydłużania życia Polaków w zdrowiu. Realizatorami celów strategicznych ustawy będą też samorządy terytorialne: gminy, powiaty i województwa w ramach swoich budżetów. Ale już w tym zakresie obowiązuje dowolność przeznaczenia środków finansowych, a możliwości finansowe są szybko wyczerpywane przez konieczne modernizacje i inwestycje zakładów leczniczych. Wydawało się możliwe dofinansowanie przez NFZ programów samorządowych, jako uzupełniających do świadczeń gwarantowanych. Niestety, zmiany w ustawie o świadczeniach zdrowotnych umożliwiają obecnie dofinansowanie wyłącznie świadczeń gwarantowanych, a więc uzupełnienie niewystarczającej podaży usług, które otrzymują pacjenci z ubezpieczenia zdrowotnego.

Środki unijne wspierające działania profilaktyczne w regionach – co zyska woj. pomorskie?

Regionalne Programy Operacyjne (RPO) to narzędzia finansowe z wykorzystaniem środków unijnych, do realizacji strategicznych celów przyjętych przez województwa na lata 2014–2020. Jednym z celów dla województwa pomorskiego jest podnoszenie kompetencji zdrowotnych mieszkańców poprzez m.in. realizację programów polityki zdrowotnej w zakresie pro-

filaktyki i promocji zdrowia. Wsparcie unijne (konkretne środki finansowe, którymi dysponuje samorząd województwa) ukierunkowane jest m.in. w zdrowiu na realizację Regionalnych Programów Zdrowotnych. Regionalne Programy Zdrowotne zostały opracowane zgodnie z *Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020 – Krajowe Ramy Strategiczne* (stanowiącym krajowe ramy strategiczne dla wszystkich przedsięwzięć realizowanych w obszarze zdrowia).

Dofinansowanie unijne otrzymują projekty wyłonione w konkursie, ukierunkowane na zwiększenie udziału mieszkańców regionu w programach zdrowotnych dotyczących chorób stanowiących istotną barierę w utrzymaniu i wydłużaniu aktywności zawodowej, realizowane zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym, opracowanym i koordynowanym przez samorząd województwa pomorskiego.

Do konkursu ogłoszonego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego 2014–2020 (<http://www.rpo.pomorskie.eu>), jako wnioskodawcy, mogą przystąpić w szczególności:

- 1) publiczne i prywatne podmioty świadczące usługi zdrowotne i ich organy założycielskie,
- 2) jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne,
- 3) związki i stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
- 4) organizacje pozarządowe,
- 5) organizacje przedsiębiorców,
- 6) przedsiębiorcy,
- 7) instytucje edukacyjne,
- 8) szkoły wyższe,
- 9) podmioty ekonomii społecznej/przedsiębiorstwa społeczne.

Poziom dofinansowania wydatków kwalifikowalnych projektu wynosi maksymalnie **95%**, w tym:

- **85%** środki Europejski Fundusz Społeczny – środki unijne;
- **10%** krajowy wkład publiczny – budżet państwa.

Wymagany wkład własny beneficjenta do projektu wynosi minimalnie **5%** wydatków kwalifikowalnych projektu.

Po przeprowadzonych analizach potrzeb i ocenie wskaźników epidemiologicznych w województwie pomorskim podjęto decyzję o opracowaniu dwóch Regionalnych Programów Zdrowotnych: Prewencji Cukrzycy typu 2 i Rehabilitacji Kardiologicznej. Konceptcje przyjętych rozwiązań organizacyjnych, konieczne do zastosowania interwencji oraz sposób i poziom finansowania został przygotowany zgodnie z wytycznymi Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Termin składania wniosków w konkursie RPO do 28 lutego 2018 r. Termin rozstrzygnięcia konkursu do sierpnia 2018 r.

Na co można otrzymać dofinansowanie?

W szczególności na interwencje określone w Regionalnym Programie Zdrowotnym dotyczącym prewencji cukrzycy typu 2 obejmujące:

- profilaktykę i diagnostykę w zakresie chorób będących specyficznym problemem zdrowotnym regionu, tj. choroby diabetologiczne;
- promocję i edukację zdrowotną, jako uzupełnienie działań wskazanych w pkt a), obejmującą m.in.: akcje profilaktyczne i akcje promujące zdrowy tryb życia, w tym aktywność fizyczną.

Kwota alokacji środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie projektów złożonych w odpowiedzi na konkurs wynosi **4 277 050,81 PLN**, w tym:

3 826 834,94 PLN środki EFS;

450 215,87 PLN krajowy wkład publiczny – budżet państwa

Ogłoszenie o konkursie w lutym 2018 r. – prace w toku.

Rehabilitacja kardiologiczna

Cele Programu	Zmniejszenie niekorzystnych skutków choroby sercowo-naczyniowej oraz prewencja incydentów kardiologicznych poprzez udział w rehabilitacji kardiologicznej w ciągu 4 lat realizacji programu
Problem zdrowotny	Choroby układu krążenia (CHUK) są jedną z pięciu grup schorzeń będących najczęstszą przyczyną dezaktywacji zawodowej w Polsce. Według „Map potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa pomorskiego” choroby serca są pierwszą co do częstości przyczyną zgonów mieszkańców woj. pomorskiego. Kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna może zmniejszyć umieralność z przyczyn sercowo-naczyniowych oraz ogólną, a także liczbę nagłych zgonów w czasie pierwszego roku po przebytym zawale mięśnia sercowego. Wczesna i skuteczna rehabilitacja kardiologiczna przyspieszają powrót pacjentów do aktywności społecznej i zawodowej, a przez to zmniejszenie kosztów społecznoekonomicznych dla społeczeństwa. Zgodnie z prognozą potrzeb zdrowotnych, w 2025 r. liczba pacjentów chorujących na co najmniej jedną z dolegliwości kardiologicznych wzrośnie do 426 tysięcy
Populacja docelowa	W ramach populacji docelowej wydzielono dwie grupy: – grupa I – osoby ze zdiagnozowaną chorobą układu krążenia – grupa II – osoby po przeżytym incydencie kardiologicznym
Interwencje	<p>Badania diagnostyczne pacjentów</p> <p>Badania, na podstawie których nastąpi zakwalifikowanie do Programu oraz przygotowanie indywidualnego programu zajęć dla każdego pacjenta:</p> <ul style="list-style-type: none">• badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe• elektrokardiogram• próba wysiłkowa z oceną wydolności fizycznej• badanie ECHO-2D• badania laboratoryjne (CRP; morfologia krwi, badanie ogólne moczu, lipidogram, stężenie glukozy, stężenie kwasu moczowego) <p>Sesje terapeutyczne dla pacjentów</p> <p>16 do 30 sesji terapeutycznych (trwających maks. 90 min.), które w zależności od indywidualnego planu przygotowanego dla danego pacjenta składać będą się z różnych elementów:</p> <ul style="list-style-type: none">• zajęć aktywności fizycznej• spotkań z psychologiem• spotkań z fizjoterapeutą• spotkań z rehabilitantem• spotkań z dietetykiem• spotkań z kardiologiem• spotkań z pielęgniarką• W ramach sesji przewidziano także szkolenie z rodzinami osób objętych Programem podczas pierwszego spotkania z fizjoterapeutą, kiedy to przedstawi indywidualny plan rehabilitacji. <p>Edukacja</p> <p>Edukacja kadry medycznej</p> <p>Szkolenia dla edukatorów zdrowotnych, lekarzy, pielęgniarek i fizjoterapeutów zawierające treści dotyczące umiejętności motywowania pacjenta, tworzenia planów i postępowania w zakresie poszczególnych elementów planu (dieta, aktywność fizyczna itp.)</p> <p>Edukacja pacjentów</p> <p>Przygotowane zostaną materiały edukacyjne dla pacjentów (książka kucharska lub inna forma, elementy edukacyjne, dzienniczek pacjenta, w którym uczestnik będzie mógł notować i porównywać wyniki swoich badań, wykonywane ćwiczenia oraz inne informacje, które posłużą mu do budowania nowego schematu funkcjonowania w życiu codziennym, płyta multimedialna z filmem prezentującym, jak należy wykonywać ćwiczenia w warunkach domowych)</p> <p>Akcja promocyjno-edukacyjna</p> <ul style="list-style-type: none">• ulotki stanowiące element edukacyjny i zawierające podstawowe informacje• plakaty, billboardy• reklamy w tradycyjnych mediach lokalnych i regionalnych• akcje w Internecie, np. w miejskich/gminnych serwisach internetowych, serwisach organizacji pacjentów i pracowników medycznych, na portalach społecznościowych (np. Facebook, Twitter)• przesłanie informacji do zakładów pracy• przesłanie informacji do parafii• akcje z wykorzystaniem strony internetowej dedykowanej Programowi <p>Utworzenie platformy internetowej poświęconej zagadnieniom z zakresu zdrowia, problemów kardiologicznych oraz elementy edukacyjne służące poprawie świadomości odbiorców. Platforma ta będzie dostępna dla wszystkich mieszkańców województwa</p>

Oczekiwane efekty Programu	<ul style="list-style-type: none"> • ułatwienie dostępu do świadczeń rehabilitacyjnych osobom aktywnym zawodowo • zwiększenie świadomości uczestników na temat zdrowego trybu życia (min. 15% uczestników) • zmniejszenie liczby uczestników deklarujących lęk dotyczący powrotu do pracy (min. 10% uczestników) • zmniejszenie liczby uczestników palących tytoń (spadek o min. 5% uczestników) • zmniejszenie liczby uczestników z nieprawidłowymi wartościami ciśnienia tętniczego krwi (min. 15% uczestników) • zmniejszenie liczby osób z nieprawidłowymi wartościami wskaźnika BMI (normalizacja) (BMI u min. 10% uczestników) • zmniejszenie liczby osób z nieprawidłowymi wartościami stężenia glukozy na czczo – stan przedcukrzycowy lub cukrzyca (min. 15% uczestników) • zmniejszenie liczby osób z nieprawidłowymi wartościami stężenia cholesterolu LDL (min. 15% uczestników) <p>Program Rehabilitacji Zdrowotnej zapewni stworzenie zintegrowanego systemu kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej i wtórnej prewencji poprzez funkcjonowanie ośrodka koordynującego oraz jego współpracę z realizatorami Rehabilitacji kardiologicznej w trybie ambulatoryjnym jest szczególnie utrudniona ze względu na ograniczony dostęp do ośrodków ją realizujących. Wpływa na to długość kolejek, a więc liczba osób oczekujących na jej realizację. Regionalny Program Zdrowotny Moduł Rehabilitacja Kardiologiczna to pierwszy program w skali województwa, który dzięki funkcjonowaniu ośrodka koordynującego pozwoli na uporządkowanie procesu rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych</p>
Wartość dodana	<p>Edukacja zdrowotna prowadzona przez multidyscyplinarny zespół – stanowi dużą wartość dodaną do programu, zaś wiedza zdobyta i odpowiednio utrwalona przez uczestników może pozytywnie oddziaływać na ich zachowania w życiu codziennym</p> <p>Edukacja interaktywna poprzez platformę internetową</p> <p>Rola opiekuna pacjenta, który motywuje, kontroluje i opiekuje się pacjentem podczas całego projektu</p> <p>Ośrodek koordynujący</p> <p>Zajęcia w godzinach popołudniowych i w weekendy</p> <p>Instruktarz oraz materiały edukacyjne do ćwiczeń w domu</p> <p>Promocja aktywności fizycznej</p> <p>Kontakt z kadrą medyczną poprzez platformę</p>
Okres realizacji Programu	4 lata od momentu rozpoczęcia realizacji
Budżet Programu	Program zostanie sfinansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014–2020
Kontynuacja/trwałość Programu	Program zostanie poddany ewaluacji. Program został stworzony w oparciu o mapy potrzeb zdrowotnych – zgodnie z zapisem art. 48a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 poz. 1938, ze zm.)

Na co można otrzymać dofinansowanie?

W projektach mogą być realizowane wyłącznie działania ukierunkowane na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, w tym:

- wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących, w szczególności poprzez:
 - ograniczanie czynników ryzyka dla chorób cywilizacyjnych i wynikających ze specyfiki zakładu pracy,
 - przekwalifikowanie pracowników długotrwale pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie, przygotowujące do kontynuowania pracy na innych stanowiskach o mniejszym obciążeniu dla zdrowia,
- promocję i edukację zdrowotną, jako uzupełnienie ww. działań wskazanych, obejmującą m.in.: akcje profilaktyczne i akcje promujące zdrowy tryb życia, w tym aktywność fizyczną.

Alokacja **20 302 373,53 PLN**, w tym:

- 18 165 281,58 PLN środki EFS,
- 2 137 091,95 PLN krajowy wkład publiczny – budżet państwa.

Wnioskodawcą lub partnerem w projekcie musi być podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z płatnikiem [http://www.rpo.pomorskie.eu/-/nabor-wnioskow-o-dofinansowanie-projektow-w-ramach-poddzialania-5-4-2-zdrowie-na-rynku-pracy#_ftn1]) oraz w przypadku realizacji w projekcie działań w zakresie profilaktyki raka piersi lub raka szyjki macicy musi posiadać kontrakt z płatnikiem w niniejszym zakresie.

Na co otrzymano dofinansowanie?

W projektach mogą być realizowane wyłącznie działania ukierunkowane na rozwój programów profilaktycznych wczesnego wykrywania następujących chorób nowotworowych:

- 1) rak piersi [Geneva Trust Polska sp. z o.o.](http://www.geneva-trust-polska.pl)
- 2) rak szyjki macicy [Copernicus sp. z o.o.](http://www.copernicus-sp.pl)
- 3) rak jelita grubego [Copernicus sp. z o.o.](http://www.copernicus-sp.pl)

Ogólna pula środków przeznaczona na dofinansowanie projektów

Kwota alokacji środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie projektów złożonych w odpowiedzi na konkurs wynosi **13 395 728,16 PLN** (http://www.rpo.pomorskie.eu/-/nabor-wnioskow-o-dofinansowanie-projektow-w-ramach-poddzialania-5-4-2-zdrowie-na-rynku-pracy#_ftn1)

- 11 985 651,51 PLN środki EFS,
- 1 410 076,65 PLN krajowy wkład publiczny.

Wsparcie UE ogółem na programy i działania rozwijające profilaktykę i promocję zdrowia w naszym regionie to niemałe środki. Pula wynosi bowiem **18 037 505 EUR**, w tym rezerwa wykonania 1 262 626 EUR.

Warto zainteresować się i włączyć do współpracy. Realizacja projektów będzie wymagała konkretnych zasobów ludzkich, ze znacznym udziałem lekarzy.

Informacje o programach i konkursach:

<http://www.rpo.pomorskie.eu>

<https://programyzdrowotne.pomorskie.eu/>

lek. Jolanta Wierzbicka
Członek Naczelnej Rady Lekarskiej

Wycieczki lekarzy seniorów zrzeszonych w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku

W lutym 2017 roku lekarze seniorzy zapoznali się z planem turystyki wyjazdowej, który został przygotowany przez członków Komisji Seniorów – koleżanki: dr Irenę Cammę-Pyznar i dr Izabelę Tymiańską.

Jak co roku program wycieczek był ciekawy i przemyślny – aby uczestnikom dostarczyć jak najwięcej wrażeń, na miarę ich możliwości.

Najdłuższa, bo pięciodniowa, wycieczka odbyła się w maju.

Lubelszczyzna to ciekawy region, obfitujący w wiele atrakcyjnych turystycznie miejscowości. Stałą bazą noclegową był Lublin – stąd robiliśmy codziennie wypadki eksplorujące okolice. Bardzo nam to odpowiadało.

W drodze do Lublina zwiedziliśmy **Puławy** – głównie zespół pałacowo-parkowy Czartoryskich z XVIII w. Pałac – muzeum wyposażony w ciekawe muzealne eksponaty – meble, obrazy, detale oraz park ze świątynią Sybilli – zrobiły na nas duże wrażenie.



W samym **Lublinie** zwiedziliśmy: zamek królewski XIII–XIV w. (w czasie wojny więzienie) kaplicę Jagiełły, stare miasto, kamieniczki, mury obronne z XIV w., bramę krakowską, ratusz, katedrę, zespół klasztorny Dominikanów, ogród botaniczny. Jest to miasto uniwersyteckie z kilkoma uczelniami i prężny ośrodek naukowy. Lublin oceniamy jako ładne, zadbane i rozwijające się miasto.

Następne zwiedzane przez seniorów miejscowości: **Baranów** – zamek Lubomirskich z XVI w. – architektura renesansowa, jedna z najpiękniejszych siedzib magnackich w Polsce.

Nałęczów – kurort założony w XVIII w. – pełny rozwój osiągnął w XIX w.

W kurorcie gościli i mieszkali znani pisarze – Bolesław Prus i Stefan Żeromski. Wody lecznicze w Nałęczowie leczą wiele chorób. Uzdrowisko nadal się rozwija – sanatoria, park, basen i piękne okolice przyciągają kuracjuszy.



Kazimierz Dolny – miasto malarzy, artystów, literatów. Centrum to zabytkowy rynek – kamienice, domy podcieniowe, studnia, mury, kościoły, galerie artystyczne, ruiny zamku.

Sandomierz – zwiedzanie zaczęliśmy od Bramy Opatowskiej – która prowadzi do zabytkowego rynku Starego Miasta ze wspaniałym ratuszem renesansowym. Oglądaliśmy katedrę gotycką z XIV w. i piękną panoramę miasta.

Kozłówka – rezydencja Zamojskich z XVIII w. z rozległym parkiem. Wnętrze muzeum wyposażone w stylowe meble epoki, zabytkowe piece, obrazy.

W zamku odbywają się różne imprezy kulturalne, wystawy i koncerty. Jest powozownia wyposażona w standardowe pojazdy dworskie. W bocznym skrzydle – stała wystawa muzeum socrealizmu.

Wycieczka po Lubelszczyźnie sprawiła nam wielką satysfakcję – dzięki różnorodności miejsc, które oglądaliśmy, oraz dobrej organizacji.

Po miesiącu odpoczynku w czerwcu seniorzy wyruszyli na dalsze zwiedzanie. Tym razem była to jednodniowa wycieczka.



W Waplewie Wielkim zwiedziliśmy Pałac Sierakowskich zbudowany w XVIII w. a w XIX w. przebudowany i powiększony. Położony w Prusach przez 200 lat należał do polskiej magnackiej rodziny Sierakowskich. Przedstawiciele tego rodu szerzyli na tych ziemiach patriotyzm polski, byli dobrymi gospodarzami, dbali o ludność, zakładali szkoły. Posiadłość stracili w czasie wojny – została zajęta przez Niemców, a po wojnie przez Rosjan. Później została skonfiskowana przez PRL – i niszczała. Część wyposażenia udało się uchronić i uzupełnić. Obecnie pałac waplewski Sierakowskich jest oddziałem Muzeum Narodowego. Po gruntowym odnowieniu można podziwiać ocalałe sprzęty, obrazy inne zabytki. Pałac jest otoczony rozległym parkiem, w którym znajduje się kaplica grobowa rodu Sierakowskich – obecnie przystosowana na kościół p.w. św. Maksymiliana Kolbe.

Ostatnia zaplanowana w tym roku wycieczka odbyła się we wrześniu i obejmowała południowo-zachodnią część Kaszub – oglądaliśmy wsie kaszubskie. Położone w powiecie słupskim Budowo – kościół gotycki NMP z XIV w.

z wyposażeniem barokowym. W Parchowie – wsi gminnej, oglądaliśmy kościół św. Mikołaja z XIX w. – z wyposażeniem barokowym. Przerwę w podróży spędziliśmy przy obiedzie na zamku w Bytowie. Zbudowali go w XIV–XV w. Krzyżacy. Obecnie pełni funkcję muzealną, hotelową i restauracyjną. Borzyszkowy leżą w ziemi bytowsko-człuchowskiej. To duża wieś, w której odbywały się regionalne festiwale. Zwiedziliśmy XVIII-wieczny drewniany kościółek p.w. św. Marcina z charakterystycznym owalnym ołtarzem i dachem krytym gontem, wyposażenie w stylu barokowym. Wieś Borzyszkowy była od wieków siedzibą kaszubskiej szlachty zagrodowej. Zwiedzane wsie leżą w ciekawym pagórkowatym, zalesionym krajobrazie. Znajdują się tam jeziora rynnowe, tzn. długie wąskie i głębokie – efekt ruchów polodowcowych.

Cały tegoroczny sezon turystyczny nasz Klub Lekarzy Seniorów uważa za udany, za co naszym koleżankom Irene i Izabeli serdecznie dziękujemy. Takich wycieczek nigdy nie jest za dużo – czekamy do następnego sezonu!

Tekst i fot.: Anna Glazer

Elbląscy seniorzy w Sztumie i Kwidzynie



W dniu 23 września 2017 r. elbląscy seniorzy wyruszyli na jednodniową wycieczkę do Sztumu i Kwidzyna.

Wizytę w Sztumie – wczesnośredniowiecznym grodzie Prusów – rozpoczęliśmy zwiedzaniem pozostałości XV-wiecznego zamku pokrzyżackiego, letniej rezydencji Wielkiego Mistrza Zakonu Krzyżackiego z wieżą więzienną, studnią oraz pozostałościami murów miejskich, bramy i fosy.

Usytuowany w pobliżu Kościół Parafialny Św. Anny utrzymany jest w stylu neogotyckim z elementami barokowymi.

Na uwagę zasługuje ołtarz główny usytuowany na wschodniej ścianie na tle witraża oświetlanego przez wschodzące słońce. Chrześcijanie bowiem od wieków modlili się zwróceniu ku wschodowi. Wpatrzeniu na wschodzące słońce, tradycja widzi symbol Chrystusa Zmartwychwstałego i nazywa Go „wschodzącym słońcem”.

Następnie udaliśmy się do Kwidzyna miasta położonego nad rzeką Liwą – prawa miejskie uzyskał w 1233 r. Założono tu w 1440 r. Związek Pruski, którego aktywnym działaczem

był Jan Bażyński szlachcic chełmiński, a od 1454 r. gubernator Prus Królewskich.

W Kwidzynie zwiedzaliśmy wielki XIV-wieczny Zespół Obrony Katedralno-Zamkowy Kapituły Pomezkańskiej wzorowany na zamkach krzyżackich. Zamek wyróżnia największą na terenie Polski, Europy, a może i na świecie latrynę.

W muzeum zamkowym obejrzelśmy zbiory przyrodnicze i historyczne oraz gościnną wystawę mozaik z Raveny – miasta, które chroni prochy Dantego Alighieri.

Gotycka Katedra pod wezwaniem Jana Ewangelisty jest jedną z największych w Polsce północnowschodniej. Podziwialiśmy jej wnętrze, XIV-wieczne malowidła ściennie, portal z białego wapienia.

Odkryto tu sensacyjne groby 3 wielkich mistrzów Zakonu Krzyżackiego, którzy popadli z różnych względów w niełaskę i nie zasłużyli na pochówku w Malborku. Obok prezbiterium tutejszej katedry jest cela błogosławionej Doroty z Mątów, w której spędziła resztę życia jako relikta (pustelnica).

Po obiedzie w restauracji „Winiarnia” w drodze powrotnej, zatrzymaliśmy się w okolicy Białej Góry przy śluźniku komorowej oddzielającej Nogat od Wisły. Oddana do użytku w 1917 r. jest zachowana w świetnym stanie do dziś. W miejscu tym przebiegała granica między wolnym miastem Gdańskiem a państwem polskim.

Warto też wspomnieć, że w nieistniejącym już w okolicach Białej Góry grodzie Zantyr miał siedzibę konsekrowany przez Papieża biskup Prus Cysterskich o imieniu Christian.

Seniorzy pełni wrażeń i w świetnym nastroju powrócili do Elbląga.

J.J.D.

Świąteczne spotkanie seniorów



Tegoroczne spotkanie Seniorów Słupskiej Delegatury cieszyło się dużym zainteresowaniem. Frekwencja dopisała. Obok „starej gwardii” pojawili się nowi uczestnicy, którzy osiągnęli godny wiek i dostąpili zaszczytu bycia „seniorem”.

Obecnych przywitał Przewodniczący Delegatury w Słupsku dr n. med. Wojciech Homen- da, życząc wszystkim radosnych Świąt Bożego Narodzenia oraz dużo zdrowia i wszelkiej pomyślności w nadchodzącym 2018 r., po czym,

tradycyjnie, podzielili się opłatkiem, składając sobie nawzajem indywidualne życzenia. Po wymianie życzeń zasiadli do świątecznie zastawionego stołu. Potrawy podane przez właścicieli słupskiej „Intrygi” jak zwykle wszystkim smakowały.

Atrakcją wieczoru były gratulacje złożone Pani Marii Miłoszewskiej, wieloletniej i powszechnie lubianej pracownicy biura naszej Delegatury z okazji wyróżnienia Jej nagrodą Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku „Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae”. Nagroda ta została wręczona Pani Marii w czasie uroczystej gali w gdańskiej Filharmonii w dniu 25.11.2017 r. Z naszej strony dołączyły ciepłe słowa dr. Homendy, kwiaty i gromkie „sto lat”.

Rozeszliśmy się w miłych nastrojach z otuchą na nadchodzący rok.

J.J.D.



Listy do Redakcji

Dentobusy

Stomatologia w XXI wieku powinna opierać się na regeneracji tkanek:

1. Miazgi – od stanu zapalnego do powrotu do fizjologii (wymaga to ok. 3–4 tyg. leczenia).
2. Zębiny – od próchnicowej do twardej blizny zębinowej (czas leczenia ok. 3–4 mies.).
3. Zębiny – przy szczycie korzenia (zęba bez żywej miazgi) (czas leczenia ok. 3–4 mies.).
4. Cementu – korzenia zęba (czas leczenia podobnie ok. 3–4 mies.).
5. Ozębnej – postępuje ona wraz z regeneracją cementu korzenia zęba (czas leczenia też 3–4 mies.).
6. Kości – wokół szczytu korzenia zęba narasta zawsze kość gąbczasta, ponieważ stan zapalny niszczył cienką warstwę kości zbitą (czas wyleczenia to 4–5 mies.).

Regeneracja tkanek jest procesem fizjologicznie indywidualnym, na pewno niemożliwym do osiągnięcia podczas jednej wizyty w ciągu jednego dnia w Dentobusie.

Jest natomiast możliwa praktycznie w każdym wieku, moja najstarsza pacjentka miała 92 lata i gojenie się ran w jamie ustnej następowało rychłozrostem. Było tak po 4 ekstrakcjach.

Praw fizjologii (czy fizyki) nikt z nas zmienić nie może.

Podczas jednej wizyty jest natomiast możliwa tylko mechaniczna (choćby nawet bardzo precyzyjna czy estetyczna w doborze kolorów) wymiana materiałów w zębach.



Cena – skoro jeden Dentobus kosztuje 1,5 mln zł, to za tę sumę (po 100 tys.) można wyposażyć kompletnie 15 gabinetów, a w całej Polsce: $15 \times 16 = 240$ nowoczesnych gabinetów stomatologicznych (!!!) w szkołach na stałe otwartych np. co drugi dzień, w których można prowadzić leczenie oparte na regeneracji tkanek rok po roku. Dojeżdżać mogą lekarze, sam dojeżdżałem. A jeżeli dentobus np. „złapie gumę”, „pęknie mu uszczelka pod głowicą” itp. to czy gabinet będzie czynny?

Minister Zdrowia nie może o tym wiedzieć, ponieważ w Ministerstwie nie ma wiceministra ds. stomatologii. Nie ma też Departamentu Stomatologii...

Jan Zuchowski – stomatolog

Fot. Archiwum

Kwestia budowy Domu Lekarza Seniora zawsze aktualna

Od lat w starej Unii Europejskiej buduje się domy dla seniorów, które są rentowne i nieraz trudno w nich o miejsce.

Na XXXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Gdańsku w dniu 18 marca 2017 r. zgłosiłem w imieniu Lekarzy Seniorów Uchwałę w sprawie budowy Domu Lekarza Seniora. Została ona przez olbrzymią większość Delegatów prawie jednogłośnie odrzucona. Zdziwiłem się bardzo, gdy młodzi lekarze byli przeciwni inicjatywie budowy Domu Lekarza Seniora. Czyżby odrzucili propozycję właśnie dla siebie na przyszłość? Trudno się dziwić, skoro od początku tzw. transformacji ochrona zdrowia stała się rynkiem zdrowia, z którego można czerpać „niewyobrażalne” korzyści. Młodzi lekarze też chcą być uczestnikami podziału tortu, a najlepiej smakuje przysłowiowa wisienska. Niedawno otrzymałem od przedstawicieli Komisji do spraw Lekarzy Seniorów książkę *25 lat w samorządowym rejsie* opisującą pracę i inicjatywę członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku od początku istnienia. Zakładka była włożona na stronie 222, gdzie znalazłem pierwszy ślad powstania pomysłu budowy Domu Lekarza Seniora. W 1996 r. dr Swarzyńska uzyskała zgodę Okręgowej Rady Lekarskiej na założenie Fundacji Budowy Domu Lekarza Seniora, która następnie została zarejestrowana. Do 2012 r. konto fundacji było niewystarczające i zmieniono jej cel na bezpośrednią pomoc dla Lekarzy Seniorów. Pomysł budowy za zgromadzone środki płatnicze na koncie Fundacji Budowy Domu Lekarza Seniora był skazany od początku na niepowodzenie. Jedyne Dom Lekarza Seniora im. dr. Kazimierza Fritza znajduje się w Warszawie w budynku przejętym pod opiekę Ministerstwa Zdrowia. Pierwszym fundatorem był dr Kazimierz Fritz dermatolog, który na budowę Domu Lekarza Seniora przekazał za życia 1 mln złotych, a w swoim testamencie zapisał dodatkowo 800 tysięcy złotych. Pieniądze te zostały po latach starań lekarzy zainwestowane zgodnie z wolą darczyńcy. Misją Domu Lekarza Seniora im. dr. Kazimierza Fritza jest służyć ludziom starszym, samotnym i chorym, niesienie pomocy każdemu, kto tego potrzebuje, oraz zapewnienie mieszkańcom godziwych warunków życia i odpoczynku. Obecnie dzięki podwyższonej składce członkowskiej Izby Lekarskiej w Polsce mogą myśleć nawet o inwestowaniu zgromadzonych środków płatniczych na swoich kontach np. w nieruchomości. Lekarze Seniorzy nie porzucili swojego pomysłu o własnej potrzebie takiego rozwiązania życiowego w razie konieczności. Liczymy tym razem na przychyłność naszych młodszych Koleżanek i Kolegów, którzy uczyli się od nas i czerpali najlepsze wzorce postaw moralnych i etycznych w trudnym i pełnym poświęceń zawodzie lekarza. Dom Lekarza Seniora jest zawsze pomnikiem i podziękowaniem przepełnionym szacunkiem dla Lekarzy Seniorów od młodszych koleżanek i kolegów za ich ciężką i długą pracę obciążoną największym ryzykiem zawodowym. Taki dom może pełnić wiele funkcji społecznych od integracji poczynając

poprzez szkolenia, pracę, rehabilitację, restauratorstwo i hotelarstwo. Opłacalność tej inwestycji można przewidzieć i dostosować jej wielofunkcyjność do potrzeb rynku, co zapewni w pełni samofinansowanie. Wypadałoby pomyśleć o szybkiej realizacji choćby budowy jednego nowego Domu Lekarza Seniora. Byłby to wspólny wysiłek wszystkich Izb Lekarskich w Polsce pod patronatem Naczelnej Rady Lekarskiej w Warszawie.

Sławomir Łabsz

0 idei budowy Domu Lekarza Seniora raz jeszcze

Doceniając szlachetność intencji autora listu, warto przypomnieć, że zamiysł budowy Domu Lekarza Seniora budzi od dawna emocje w środowisku lekarskim. Idea ta była silnie promowana w latach. 90. w gronie seniorów ówczesnej Akademii Medycznej, a Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku powołała w 1997 r. Fundację Budowy Domu Lekarza Seniora, która w 2004 r. uzyskała status organizacji pożytku publicznego (OOP) uprawnionej do otrzymywania 1% podatku dochodowego od osób fizycznych. Gromadzenie na ten cel funduszy odbywało się z trudnościami i nie rokowało nawet w dalekiej perspektywie zrealizowania tego projektu. Problem finansowy zdecydowanie przerastał możliwości środowiska lekarskiego. Musimy pamiętać, że wybudowanie takiego domu to jedna sprawa, a utrzymanie go w należytym standardzie to kolejny, stały ogromny wydatek finansowy. Zapewnienie takich nakładów uznano za niemożliwe, a projekt za nierealistyczny. Powszechnie w tamtym czasie było oczekiwanie, że lekarska emerytura pokryje w pełni zamieszkiwanie w takim miejscu. Jednakże sytuacja gospodarcza kraju ulegała w tym czasie szybkim zmianom i dziś wiadomo, że rynek takich usług jest już dość rozbudowany, ale koszty miesięcznej opieki przekraczają dwukrotnie i trzykrotnie przeciętną emeryturę lekarza.

Rada Fundatorów Fundacji Budowy Domu Lekarza Seniora uchwałą nr 3/2008 z dnia 34 kwietnia 2008 r. dokonała zmiany statutu Fundacji i zmieniła jej nazwę na „Fundacja Pomocy Lekarzom Seniorom” i przekazała do jej dyspozycji zgromadzone fundusze w wysokości ok. 250 tysięcy złotych.

Niżej podpisany jest prezesem zarządu Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom od 2011 roku. Prowadzimy działalność pomocową, bazując na pozyskiwanych środkach. Obecne władze Fundacji w latach 2011–2017 przekazały ubiegającym się o wsparcie łącznie ok. 140 tys. zł, przy czym wszystkie koszty działalności Fundacji równoważone były pozyskiwanymi wpływami. O działalności finansowej i merytorycznej Fundacji można uzyskać szczegółową informację na stronie: www.lekarzomseniorom.pl

prof. Wiesław Makarewicz
Prezes Zarządu

Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom

RODO w praktykach zawodowych lekarzy i lekarzy dentyków

Wejście w życie

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 o Ochronie Danych Osobowych, nazywane potocznie RODO, wejdzie w życie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej 25 maja 2018 r. Od tego dnia wszystkie podmioty przetwarzające dane osobowe, w tym lekarze i lekarze dentyści prowadzący praktyki zawodowe i podmioty lecznicze, będą zobowiązane do jego stosowania (wyjątek stanowią praktyki kontraktowe, które nie są administratorem przetwarzanych przez siebie danych). Obecnie na etapie legislacyjnym jest również projekt nowej ustawy o ochronie danych osobowych oraz przepisów wprowadzających do niej. Celem ustawy będzie jednak jedynie uszczegółowienie przepisów RODO oraz ewentualna odmienna regulacja krajowa – tam gdzie RODO na to pozwala.

Szerszy obowiązek informacyjny

Rozporządzenie przewiduje rozszerzenie obowiązku informacyjnego przy zbieraniu i przechowywaniu wszelkich danych osobowych, w tym obowiązek podawania osobom, których dane dotyczą m.in.:

- informacji o odbiorcach danych osobowych lub o kategoriach odbiorców, jeżeli istnieją;
- informacji o ewentualnym zamiarze przekazania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- okresu, przez który dane osobowe będą przechowywane, a gdy nie jest to możliwe, kryteria ustalania tego okresu;
- informacji o prawie do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;
- informacji o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem (w takim wypadku dane osobowe pacjentów będą przetwarzane na podstawie obowiązujących przepisów, a nie zgody pacjenta);
- informacji o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych);
- informacji, jakie są ewentualne konsekwencje niepodania danych osobowych;

Wejście w życie rozporządzenia będzie się zatem wiązało z koniecznością uzupełnienia dotychczasowych zgód na przetwarzanie danych osobowych oraz obowiązkiem udzielania pacjentom szerszej informacji o przetwarzanych już danych.

Koniec rejestru zbiorów danych osobowych

Projekt nowej ustawy o ochronie danych osobowych przewiduje całkowitą rezygnację z obowiązku rejestracji zbiorów danych osobowych, które w bardzo niewielkim stopniu dotyczyły dotychczas działalności medycznej – z uwagi na ustawowe zwolnienie zbiorów danych osób korzystających z usług medycznych.

Szersze umowy o powierzenie przetwarzania danych

Dotychczasowa ustawa o ochronie danych osobowych przewidywała jedynie, że umowa o powierzenie przetwarzania danych ma być zawarta w formie pisemnej, bez szczegółowego określania jej treści. RODO przewiduje natomiast szczegółową treść wskazanej umowy. W związku z powyższym **konieczne będzie aneksowanie dotychczasowych umów o powierzenie przetwarzania danych, które lekarze i lekarze dentyści zawarli z podmiotami przetwarzającymi (np. firmami serwisującymi sprzęt medyczny przechowujące dane o badaniach,**

producentami oprogramowania do prowadzenia gabinetów, firmami informatycznymi itp.), w celu ich dostosowania do nowych wymogów.

Inspektor ochrony danych osobowych (IODO)

Obecnie obowiązujące przepisy przewidują, że powoływanie administratora bezpieczeństwa informacji jest dobrowolne i zależy wyłącznie od decyzji danego przedsiębiorcy. RODO wprowadza natomiast obowiązek powołania IODO w każdym przypadku, gdy główna działalność administratora polega na przetwarzaniu na dużą skalę danych wrażliwych, w tym danych o zdrowiu. **W świetle prac grupy roboczej działającej przy Generalnym Inspektorze Danych Osobowych z obowiązku powoływania inspektorów mają być zwolnione indywidualne praktyki lekarskie.** Z uwagi na niezakończenie prac legislacyjnych nad ustawą nie jest możliwe obecnie jednoznaczne ustalenie, czy taka rekomendacja wejdzie w życie. **Na obecnym etapie można wstępnie założyć, że obowiązek powołania inspektorów będzie natomiast dotyczył wszystkich podmiotów leczniczych.** Dyskusyjna może być jedynie kwestia działania inspektorów w małych podmiotach (jedno- lub dwuosobowych) oraz w grupowych praktykach lekarskich. Inspektorem może być zarówno pracownik, jak i podmiot zewnętrzny w stosunku do przedsiębiorcy. Nie może być nim jedynie sam administrator z uwagi na konieczność zachowania niezależności IODO. RODO nie wprowadza jednak żadnych szczególnych wymogów kwalifikacyjnych dla osoby sprawującej taką funkcję.

Nowa dokumentacja

Nowa ustawa nie przewiduje już konieczności opracowywania polityki bezpieczeństwa w zakresie danych osobowych oraz instrukcji bezpieczeństwa systemu informatycznego. Zamiast tych dokumentów RODO wprowadza jednak obowiązek posiadania przez wszystkie podmioty przetwarzające dane wrażliwe nowego dokumentu – rejestru czynności przetwarzania. Będzie on zawierał m.in. informacje o technicznych i organizacyjnych środkach bezpieczeństwa. Podstawą jego opracowania powinny być w znacznej mierze istniejące u Państwa polityka bezpieczeństwa i instrukcja.

Obowiązek zgłaszania naruszeń

Projekt ustawy o ochronie danych osobowych przewiduje obowiązek dokonywania przez elektronicznych zgłoszeń do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w wypadku naruszenia bezpieczeństwa danych. Zgłoszenia te miałyby być dokonywane bez zbędnej zwłoki, nie później niż **w terminie 72 godzin po stwierdzeniu naruszenia. Dodatkowo konieczne będzie prowadzenie dokumentacji stwierdzonych naruszeń oraz informowanie osób, których dane dotyczą o naruszeniach, które wystąpiły.**

Administracyjne kary pieniężne

RODO przewiduje wysokie kary administracyjne za naruszenia dotyczące przetwarzania danych osobowych. Górna granica kar to aż 20 000 000 EUR lub do 4% całkowitego rocznego obrotu. Należy jednak pamiętać, że RODO zawiera również przesłanki, jakimi powinien kierować się Prezes Urzędu, wymierzając karę pieniężną. Niemniej jednak, dolegliwość finansowa powinna być jednym z czynników motywujących lekarzy i lekarzy dentyków do zapoznania się z regulacjami RODO i wdrożenia ich w swoich praktykach.

Wdrażanie RODO

Przed przystąpieniem do przetwarzania danych osobowych na nowych zasadach podmiot przetwarzający dane wrażliwe

powinien co do zasady przeprowadzić analizę ryzyka (poprzez stworzenie dokumentu oceny skutków dla ochrony danych). Z obowiązku jego sporządzania nie będą zwolnieni przedsiębiorcy, którzy przetwarzają na dużą skalę owe dane. Istnieje zatem szansa, że podobnie jak w odniesieniu do obowiązku powołania IODO, indywidualne praktyki będą z tej analizy ryzyka zwolnione. Przed 25 maja 2018 r. w praktykach powinien natomiast obligatoryjnie zostać opracowany rejestr czynności przetwarzania, a w dalszej kolejności również dokonane modyfikacje wzorów pism informujących o przetwarzaniu danych osobowych oraz aneksowane umowy o powierzeniu przetwarzania danych.

Akty prawne

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE

Projekt ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 12 września 2017 r.

Projekt ustawy – Przepisy wprowadzające ustawę o ochronie danych osobowych z dnia 14 września 2017 r.

adw. Damian Konieczny
Biuro Prawne OIL w Gdańsku

Elektroniczna dokumentacja medyczna – przygotowania do 2019 roku

O tym, że obowiązek prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej ma wejść w życie od 1 stycznia 2019 r., wiadomo już od połowy ubiegłego roku. Oprócz samej daty początkowej tego obowiązku zmienił się jednak także jego zakres. Ważne jest również, by odróżnić EDM od innych dokumentów, których generowanie w postaci elektronicznej jest lub będzie możliwe (e-recepty, e-zwolnienia, e-skierowania). Poniżej wyjaśniamy aktualny stan prawny w tym zakresie.

Uporządkujmy pojęcia

Dokumentację w komputerze wiele gabinetów prowadzi już od lat. Nie jest to jednak, wbrew powszechnemu mniemaniu, elektroniczna dokumentacja medyczna (EDM). Dokumentację taką określa się mianem „dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej”. Warunki jej prowadzenia wyznacza znane każdemu lekarzowi i stosowane na co dzień rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015.2069). Przewiduje ono możliwość prowadzenia dokumentacji medycznej w formach papierowej lub elektronicznej, dla tej ostatniej zaś określa warunki, na podstawie których pracują obecnie wszystkie gabinety prowadzące dokumentację w komputerze. Początkowo EDM wyobrażano sobie właśnie tak: jako dokumentację prowadzoną w komputerze, tyle tylko, że obowiązkowo. Regulacje prawne poszły jednak w innym kierunku.

EDM – co to takiego?

Zmiana ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, która weszła w życie w sierpniu 2017 r., zmieniła bowiem nie tylko termin wejścia w życie obowiązku prowadzenia EDM, ale dodała do ustawy także całkowicie nowy przepis (art. 13a) o treści:

Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje elektronicznej dokumentacji medycznej, mając na uwadze konieczność zapewnienia realizacji prawa dostępu do dokumentacji medycznej oraz stopień przygotowania usługodawców do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.

Oznacza to, że obecnie nie mamy już do czynienia z zasadą, jakoby pojęciem EDM była objęta cała dokumentacja medyczna, jakiej prowadzenie przewiduje wymienione, znane i stosowane, rozporządzenie Ministra Zdrowia z 2015 r. Pod pojęciem EDM będą rozumiane tylko te elementy dokumentacji medycznej, które zostaną wskazane w innym rozporządzeniu – tj. tym wydanym na podstawie przytoczonego wyżej art. 13a.

Stopniowe wprowadzanie EDM

Pomysł wprowadzenia art. 13a i kwestii wskazywania przez Ministra Zdrowia na to, które elementy dokumentacji medycznej mają stanowić EDM, to wynik postulatów, aby wprowadzać ją stopniowo. Rozporządzenie Ministra Zdrowia, jak wynika z treści delegacji ustawowej, ma wskazywać te elementy,

które będą stanowić EDM, i z założenia jego treść ma ewoluować. Należy się więc spodziewać, że początkowo katalog rodzajów dokumentów kwalifikowanych do EDM będzie wąski, stopniowo jednak będzie ulegał rozszerzeniu, aby w końcu (choć daty granicznej nie znamy) objąć pojęciem EDM wszystkie elementy dokumentacji medycznej. Rozszerzanie katalogu tych elementów ma następować, jak czytamy w art. 13a, z uwzględnieniem stopnia przygotowania świadczeniodawców.

Od czego będziemy zaczynać

W chwili oddania do druku tego artykułu oczekiwane rozporządzenie nie zostało jeszcze wydane, jednak opublikowano już jego projekt. Przewiduje on, iż na pierwszym etapie po wejściu w życie obowiązkowej dokumentacji elektronicznej, będą nią:

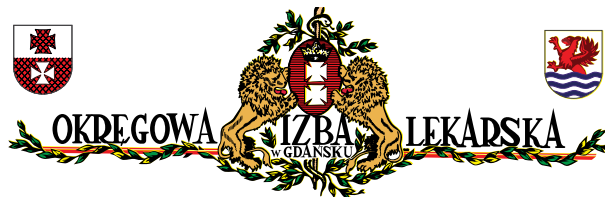
- 1) informacja o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach – w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala, o której mowa w § 28 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069);
- 2) informacja dla lekarza kierującego świadczeniobiorcą, o której mowa w § 12 ust. 4 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146);
- 3) karta informacyjna z leczenia szpitalnego, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Dopiero ostateczne brzmienie rozporządzenia, po jego podpisaniu i opublikowaniu, wskaże jednak, od jakich dokumentów w rzeczywistości zaczniemy prowadzenie EDM w 2019 r.

E-zwolnienia, e-recepty

Odmiennym zagadnieniem są natomiast e-zwolnienia oraz e-recepty. Wystawianie tych dokumentów jest bowiem regulowane odrębnymi przepisami. E-zwolnienia, czyli zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy, opisano w ustawie z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t. Dz. U. 2017.1368 z późn. zm.) i mogą być wystawiane już dziś, gdyż udostępnione są wszelkie służące temu narzędzia informatyczne (więcej informacji można znaleźć na stronie <http://www.zus.pl/ezla>). E-recepty przewidziane są z kolei w przepisach ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (j.t. Dz. U. 2017.2211), jednak ich wprowadzenie czeka nadal na realizację.

Iwona Kaczorowska-Kossowska
Radca prawny OIL w Gdańsku



Ośrodek Szkoleniowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku zaprasza na kursy i warsztaty szkoleniowe

**Elektroniczna dokumentacja medyczna (EDM)
– przygotowania do 2019 r.**

Termin: 07.04.2018

Godzina: 09:00-15:00

Wykładowca: r. pr. Iwona Kaczorowska-Kossowska

Liczba punktów edukacyjnych: 3

Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów

Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo

Liczba uczestników: 40 osób

Program szkolenia:

1. Godzina

- Rodzaje dokumentacji które stanowią będą EDM
- Wymagania sprzętowe dla gabinetów lekarskich związane z EDM
- Dokumentacja prowadzona dziś a EDM 2019 – kontynuacja i różnice

2. Godzina

- E- recepty
- E-skierowania
- E-zwolnienia
– od kiedy i na jakich zasadach

3. Godzina

- Etapy przygotowań do EDM 2019
- Sposób przechowywania i udostępniania dokumentacji elektronicznej od roku 2019
- Sposób przechowywania i udostępniania dokumentacji wytworzonej przed rokiem 2019

Diagnostyka i leczenie bólu przewlekłego

Termin: 21.04.2018

Godzina: 09:00-15:00

Wykładowcy: dr n. med. Marek Suchorzewski, dr n. med.

Zenobia Czuszyńska

Liczba punktów edukacyjnych: 6

Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy

Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo

Liczba uczestników: 50 osób

Program szkolenia:

1. Repetytorium z farmakologii leczenia bólu przewlekłego i nowe leki przeciwbólowe – 1godz.
2. Polskie standardy leczenia bólu w chorobie nowotworowej 2017 r. – 1 godz.
3. Leczenie wybranych zespołów bólu przewlekłego – 2 godz.
4. Pozafarmakologiczne leczenie bólu przewlekłego – wybrane metody – 1 godz.
5. Leczenie bólu w reumatologii – 1 godz.

**Szkolenie z zakresu reanimacji i pierwszej pomocy
dla lekarzy i lekarzy dentystów – aktualne wytyczne
Europejskiej Rady Resuscytacji**

Termin: 21.04.2018

Godzina: 9:00-15:00

Wykładowca: lek. Tomasz Łopaciński, lek. Łukasz Skorupa

Liczba punktów edukacyjnych: 6

Koszt: 140 zł dla lekarzy i lekarzy dentystów

Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo

Liczba uczestników: 20

Program szkolenia:

Wykłady dla lekarza

1. Wytyczne resuscytacji ERC (Europejskiej Rady Resuscytacji) algorytmy postępowania w zaburzeniach rytmu serca
 2. Nadkraniowe metody udrażniania dróg oddechowych
 3. Praktyczne aspekty medycyny katastrof
- Ćwiczenia praktyczne na manekinach treningowych:
- a) podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS) u dorosłych i dzieci. Elementy zaawansowanych czynności ratujących życie (ALS) – wentylacja zestawem AMBU
 - b) zakładanie maski kraniowej
 - c) symulacja zaburzeń rytmu

Wykłady dla lekarza dentysty

1. Wytyczne resuscytacji ERC (Europejskiej Rady Resuscytacji) Nagłe stany w praktyce stomatologicznej
 2. Skład zestawu ratunkowego – możliwe optimum
- Ćwiczenia praktyczne na manekinach treningowych:
- a) podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS) u dorosłych i dzieci. Elementy zaawansowanych czynności ratujących życie (ALS) – wentylacja zestawem AMBU
 - b) elementy zaawansowanych czynności resuscytacyjnych (ALS): wentylacja zestawem AMBU, zastosowanie defibrylatora półautomatycznego(AED), bezpieczna defibrylacja
 - c) wklucia dożylnie obwodowe

**Nieporozumienia, konflikt, agresja – postępowanie
w sytuacjach trudnych w kontakcie z pacjentem i zespołem**

Termin: 12.05.2018

Godzina: 09:00-15:00

Wykładowca: mgr Małgorzata Moczulska

Liczba punktów edukacyjnych: 6

Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów

Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo

Liczba uczestników: 20 osób

Program szkolenia:

- a) rodzaje i dynamika emocji w sytuacjach trudnych,
- b) wpływ emocji na procesy poznawcze: błędy percepcyjne i schematy myślowe w sytuacji konfliktowej,

- c) radzenie sobie w kontakcie z rozmówcą o postawie agresywnej:
 - techniki zarządzania własnymi emocjami oraz zachowania dystansu wobec emocji rozmówcy
 - sposoby konstruktywnego nastawienia się wobec pacjenta/zespołu
 - rozwiązywanie sytuacji trudnych – poprzez stopniowanie komunikatów w zależności od sytuacji – nieporozumienia, konfliktu czy wystąpienia agresji
- d) różnice w postępowaniu w kontakcie z pacjentem a w kontakcie z zespołem

Psychologiczne techniki rozwijania własnych zasobów poznawczych i emocjonalnych – szkolenie dla lekarzy

Termin: 26.05.2018

Godzina: 09:00-15:00

Wykładowca: mgr Małgorzata Moczulska

Liczba punktów edukacyjnych: 6

Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów

Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo

Liczba uczestników: 20 osób

Program szkolenia:

- a) zasoby poznawcze i emocjonalne a poczucie satysfakcji z pracy
- b) rozwijanie zasobów poznawczych
 - wpływ procesów myślowych na procesy emocjonalne i odwrotnie: wpływ emocji na spostrzeganie, pamięć i myślenie
 - wykorzystanie technik myślowych w oszczędzaniu własnych zasobów emocjonalnych
- c) praca emocjonalna lekarza: technika płytka i głęboka
 - zastosowanie technik pracy emocjonalnej w sytuacji przeciążenia pracą, kontaktu z pacjentem o postawie agresywnej, w konfliktach
- d) zasady przeciwdziałania wypaleniu się
 - trzy obszary działań profilaktycznych

Za udział w warsztatach zostaną przyznane punkty edukacyjne (wg rozp. MZ z dn. 6 października 2004 r.)

Zapisy na szkolenia przyjmuje

Komisja Kształcenia Medycznego
Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku
tel. 58 524 32 07, 58 524 32 27

komisjaskształcenia@oilgdansk.pl

Szkolenia odbywają się w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku
ul. Śniadeckich 33, 80-204 Gdańsk

Punkty edukacyjne lekarzy i lekarzy dentystów – III okres rozliczeniowy

Komisja Kształcenia Medycznego przypomina, że 5 listopada 2016 r. zakończył się III okres rozliczeniowy dla lekarzy i lekarzy dentystów, którzy uzyskali prawo wykonywania zawodu przed listopadem 2004 r. Pozostałych lekarzy i lekarzy dentystów zapraszamy do rozliczania się w 4-letnich okresach licząc od dnia uzyskania prawa wykonywania zawodu.

Instruktaż dla rozliczających się:

1. Poświadczenia uzyskanych punktów należy dokonywać pod koniec lub po zakończeniu okresu rozliczeniowego.

2. Lekarz chcący uzyskać poświadczenie wpisuje do **indeksu doskonalenia zawodowego** wszystkie zdarzenia edukacyjne, w których uczestniczył w następujący sposób:
okresy rozliczeniowe należy wpisywać oddzielnie, a wszystkie aktywności zawodowe w sposób chronologiczny.

3. Do wypełnionych książeczek należy dołączyć do wglądu oryginał lub kopię zaświadczenia (lub innego dokumentu, o którym mowa w rozporządzeniu MZ) potwierdzającego udział w danej formie kształcenia. Załączniki również należy ułożyć w porządku chronologicznym.

4. Indeks wraz z potwierdzeniami należy przekazać do Komisji Kształcenia Medycznego (**pok. 406**) osobiście lub drogą pocztową.

5. Uprawniony pracownik biura sprawdzi poprawność wykonania zestawienia, dokona ewentualnych korekt, a następnie poświadczy liczbę uzyskanych punktów edukacyjnych.

Indeks wraz z załącznikami zostanie zwrócony lekarzowi.

6. Po rozliczeniu, lekarz/lekarz dentysta zgłasza się do biura KKM (pok. 406) w celu dokonania wpisu w dokumencie „Prawo Wykonywania Zawodu”.

Formy kształcenia, za które lekarz uzyskuje punkty edukacyjne, określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie **sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów**. Odpowiedni załącznik do rozporządzenia znajduje się na ostatniej stronie dokumentu „Indeks Doskonalenia Zawodowego”.

Warunkiem przyjęcia dokumentów przez Komisję Kształcenia jest uregulowanie składek członkowskich.

Uwaga! Zaległe certyfikaty czekają na odbiór do końca stycznia 2018 r.

Komisja Kształcenia Medycznego zwraca się z prośbą do lekarzy i lekarzy dentystów o odbiór zaległych certyfikatów oraz teczek z naliczonymi punktami edukacyjnymi za I, II i III okres rozliczeniowy. Certyfikaty ze szkoleń nieodebrane do końca stycznia 2018 r. (2006–2012) ulegną zniszczeniu.

Komisja Kształcenia Medycznego

Tel.: 58/524 32 07, 524 32 27

komisjaskształcenia@oilgdansk.pl



Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy oraz Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy

Oddział w Gdańsku

ul. Okrąg 1B, 80-871 Gdańsk

tel.: 58 340 59 23, e-mail: sekretariat@womp.gda.pl

womp.gda.pl, www.womp.gda.pl

Plan posiedzeń z zakresu medycyny pracy

21.03.2018 r. środa godz.11.00 i **22.03.2018 r.** czwartek godz.13.00
Diagnoza problemu i skuteczna interwencja wobec osób z uzależnieniami

dr n. med. Marcin Charczyński – Gdański Uniwersytet Medyczny

25.04.2018 r. środa godz.11.00 i **26.04.2018 r.** czwartek godz.13.00

Odwołania od orzeczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy – co każdy profilaktyk wiedzieć powinien

lek. Dorota Całus-Kania – WOMP Gdańsk, dr n. med. Jacek Parszuto – WOMP Gdańsk

23.05.2018 r. środa godz.11.00 i **24.05.2018 r.** czwartek godz. 13.00

Audiometria – badanie w ramach orzekania o zdolności do pracy oraz diagnostyki zawodowego uszkodzenia słuchu

dr n. med. Beata Sznurowska-Przygócka – WOMP Gdańsk

20.06.2018 r. środa godz.11.00 i **21.06.2018 r.** czwartek godz.13.00
Aktualności dotyczące diagnostyki i leczenia nadciśnienia tętniczego

dr n. med. Elżbieta Krzymińska-Stasiuk – Klinika Kardiologii UCK Gdańsk

Uwaga! Za udział w posiedzeniu lekarzowi członkowi PTMP będą przyznawane 3 punkty edukacyjne. Wykłady odbywać się będą w budynku Zespołu Szkół Energetycznych w Gdańsku, ul. Reja 25 – boczna od ul. Marynarki Polskiej, obok Zakładu Energetyki

Serdecznie zapraszamy!

VI Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego

Interdyscyplinarna opieka w chirurgii ogólnej, onkologicznej i naczyniowej, Zaawansowana praktyka pielęgniarska na oddziałach zabiegowych, Żywnienie chorych w chirurgii, Stomia i przetoki w chirurgii, Rany przewlekłe – takie tematy zostaną poruszone podczas konferencji. Na spotkanie pod naukowym przewodnictwem prof. dr hab. Marii T. Szewczyk, kierownik Katedry Pielęgniarstwa Zabiegowego, Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych CM UMK w Bydgoszczy, prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego oraz konsultant krajowej w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego zapraszamy 7–8 czerwca do Bydgoszczy.

Termin: 7–8 czerwca 2018 r.

Miejsce: Bydgoszcz

Przewodnicząca komitetu naukowego: prof. dr hab. Maria T. Szewczyk – kierownik Katedry Pielęgniarstwa Zabiegowego, Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych CM UMK w Bydgoszczy, prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego, konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego
Partnerstwo merytoryczne i nadzór naukowy: Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych CM UMK w Bydgoszczy, Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii CM UMK w Bydgoszczy, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Angiologicznego.

Organizator: Wydawnictwo Termedia www.termedia.pl

VI Ogólnopolski Kongres Starzenia Się - Pacjent 65+ w codziennej praktyce lekarskiej

W tym wydarzeniu od lat biorą udział setki lekarzy. Kongres to gwarancja interdyscyplinarnej wiedzy i nowości w zakresie podstawowych schorzeń typowych dla wieku podeszłego.

Pacjent 65+ w codziennej praktyce lekarskiej – to główne hasło tego spotkania.

Za wysoki poziom merytoryczny spotkania odpowiedzialny jest kierownik naukowy Kongresu prof. Tomasz Grodzicki.

Kardiologia i hipertensjologia, endokrynologia, neurologia, psychiatria, gastroenterologia, nefrologia, diabetologia, opieka nad pacjentem leżącym, opieka paliatywna, ortopedia – to zagadnienia, które zostaną uwzględnione w programie Kongresu.

W trakcie wydarzenia zaplanowano także warsztaty: leczenie ran i odleżyn oraz warsztaty EKG.

Termin: 11–12 maja 2018 r.

Miejsce: Centrum Konferencyjne – Sopot, ul. Powstańców Warszawy 10

Kierownik Naukowy: prof. dr hab. Tomasz Grodzicki

Organizator: Wydawnictwo Termedia, www.termedia.pl

Partnerstwo merytoryczne i nadzór naukowy: Katedra Chorób Wewnętrznych i Gerontologii Uniwersytetu Jagiellońskiego *Collegium Medicum*

Firma „Via Medica”

zobowiązała się do przekazania dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku 100 bezpłatnych zaproszeń na poniższe konferencje edukacyjne, których jest organizatorem. Zainteresowanych lekarzy, członków OIL, prosimy o pisemne zgłoszenie chęci uczestnictwa (ok. 2 tygodnie przed terminem konferencji) — e-mail: komisjaksztalcenia@oilgdansk.pl. Jednocześnie informujemy, że warunkiem uzyskania bezpłatnego zaproszenia jest opłacanie składek członkowskich. W zgłoszeniu prosimy zamieścić tytuł, datę konferencji, imię i nazwisko lekarza oraz numer prawa wykonywania zawodu, a także dane kontaktowe i zgodę na przekazanie danych kontaktowych organizatorowi.

Konferencje dla lekarzy, członków OIL:

VI Forum Chorób Sercowo-Naczyniowych z Lipidologią 2018

Miejscowość: Gdańsk

Termin: 2 marca 2018 r.

<http://www.forum2018.viamedica.pl/pl/zaproszenie/index.phtml>

Nowości terapii w hipertensjologii i kardiologii w praktyce klinicznej w 2018 roku

Miejscowość: Gdańsk

Termin: 9 marca 2018 r.

<http://www.nowoscihip2018.viamedica.pl/pl/03gdansk/index.phtml>

Zalecenia kliniczne Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego 2018

Miejscowość: Gdańsk

Termin: 14 marca 2018 r.

<http://www.zaleceniaptd.viamedica.pl/2018/pl/gdansk/index.phtml>

II Konferencja Pułapki w Pneumonologii 2018

Uczestnicy poznają najbardziej kontrowersyjne zagadnienia omówione przez najlepszych ekspertów tej dziedziny. Podczas konferencji zostaną przedstawione sytuacje kliniczne przysparzające szczególnych trudności w diagnostyce i przy podejmowaniu decyzji o sposobie leczenia oraz takie, które nie zostały ostatecznie rozwikłane. Uznani eksperci pokażą, w jakim stopniu wiedza i współpraca specjalistów umożliwiają prowadzenie skutecznego leczenia chorób układu oddechowego. Kierownikiem naukowym spotkania jest prof. dr hab. Paweł Śliwiński.

Termin: 27–28 kwietnia 2018 r.

Miejsce: Gdynia, Hotel Nadmorski, ul. Juliana Ejsmonda 2

Kierownik naukowy: prof. dr hab. Paweł Śliwiński

Partnerstwo merytoryczne i nadzór naukowy: II Klinika Chorób Płuc Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

Organizator: Wydawnictwo Termedia www.termedia.pl

Stomatologia XXI wieku

Konferencja odbędzie się w dniach: **29–30 czerwca 2018 r.** w **Hotelu Novotel Marina Gdańsk,**

ul. Jelitkowska 20

Wykładowcy:

dr Leszek Mierzejewski

dr Maciej Miczek

dr Agnieszka Pacyk

dr Halina Ey-Chmielewska

dr Zbigniew Hamerlak

r. pr. Iwona Kaczorowska-Kossowska

Koszt uczestnictwa: 500 zł – do 15.05.2018 r.; 600 zł – od 16.05.2018 r.

Bank Zachodni WBK S.A., 3 Oddział Gdynia

69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

Tytułem: *Imię i nazwisko, konferencja stomatologiczna*

Zakwaterowanie:

Pod hasłem: „OIL w Gdańsku” zarezerwowane zostały dla uczestników konferencji pokoje w cenach promocyjnych w Hotelu Novotel Marina Gdańsk. Dział rezerwacji:

tel. 58/558 91 11 lub 58/ 558 91 12

e-mail: H3375-RE1@accor.com; H3375-re@accor.com

Ceny pokoi brutto na dobę 29.06.2018 r. to: 1-osobowy – 330 zł*, 2-osobowy – 360 zł*

*Ceny brutto ze śniadaniem + wstęp do centrum rekreacji (basen, sauna, fitness).

Rezerwacje pokoi można dokonywać od 12 lutego do 15 marca 2018 r.

Szkolenie RODO dla członków OIL w Gdańsku

Instytut – Specjaliści Prawa Ochrony Zdrowia we współpracy z Komisją Kształcenia Medycznego OIL w Gdańsku zapraszają na szkolenia pt. „RODO – jego konsekwencje dla placówek medycznych i lekarzy prowadzących praktyki indywidualne”. Dla członków OIL w Gdańsku przewidziano obniżoną opłatę rejestracyjną – 150,00 zł (zamiast 350,00 zł). Liczba miejsc jest ograniczona. W celu zarezerwowania miejsca prosimy o kontakt z Komisją Kształcenia Medycznego (tel. 58 524 32 07).

Terminy szkoleń w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku (3 marca, 24 marca i 14 kwietnia 2018 r.). Szczegóły zamieścimy na stronie internetowej OIL w Gdańsku oraz w Pomorskim Magazynie Lekarskim.

PROGRAM

1. Ustawa o ochronie danych osobowych a RODO
2. Zakres zastosowania RODO
3. Pojęcia związane z danymi osobowymi
 - dane osobowe (zwykłe, wrażliwe, dane osobowe dotyczące zdrowia)
 - przetwarzanie danych osobowych
 - zbiór danych osobowych
4. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
 - warunki uzyskania zgody
 - zakres obowiązku informacyjnego i jego rozszerzenie na gruncie RODO
 - możliwość przetwarzania danych bez zgody
5. Prawa osoby, której dane dotyczą
 - Prawo dostępu do danych
 - Prawo do sprostowania danych
 - Prawo do usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”)
 - Prawo do ograniczenia przetwarzania
 - Prawo do przenoszenia danych
6. Umowy o powierzenie przetwarzania danych osobowych zawierane przez placówki
 - podmiot przetwarzający
 - forma i treść umowy
 - aneksowanie dotychczasowych umów
7. Administrator danych osobowych i jego pozycja
 - obowiązki i uprawnienia administratora
8. Inspektor ochrony danych osobowych (IODO)
 - zakres obowiązku ustanowienia IODO
 - pozycja IODO w strukturze placówki
 - uprawnienia i obowiązki IODO
9. Dokumentacja przetwarzania danych osobowych
 - dotychczasowe polityki bezpieczeństwa i instrukcje systemów informatycznych
 - zakres wymaganej dokumentacji w zależności od placówki
 - dokumentacja analizy ryzyka przetwarzania

- rejestr czynności przetwarzania
 - zgłaszanie naruszeń ochrony danych i rejestr naruszeń
10. Procedura wdrażania RODO w placówkach medycznych
 - audyt ochrony danych i analiza ryzyka
 - opracowanie wymaganej dokumentacji
 - upoważnienia do przetwarzania danych
 - szkolenia pracowników
 11. Zasady przetwarzania danych osobowych w placówkach medycznych
 - bieżąca praca z dokumentacją medyczną
 - udostępnianie dokumentacji medycznej
 - zabezpieczenie systemów informatycznych
 12. Organy kontroli
 - Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych/Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych i jego uprawnienia
 - Rzecznik Praw Pacjenta i jego uprawnienia
 - postępowanie kontrolne
 13. Administracyjne kary pieniężne i odpowiedzialność cywilnoprawna administratora
 - przesłanki nakładania kar
 - wysokość kar i zasady ich wymierzania
 - możliwość dochodzenia roszczeń finansowych od administratora
 14. Certyfikacja
 15. Kodeks branżowy dla placówek medycznych
 16. Odpowiedzialność pracowników i współpracowników administratora za naruszenie przepisów o ochronie danych osobowych
 - odpowiedzialność karna
 - odpowiedzialność cywilna
 - odpowiedzialność dyscyplinarna/zawodowa
 17. Zmiany w Kodeksie pracy
 - przetwarzanie danych osobowych kandydatów do pracy i pracowników
 - dane biometryczne
 - monitoring w miejscu pracy
 18. Pytania uczestników

PROWADZĄCY (2–3 spośród niżej wymienionych)

adw. Damian Konieczny (Gdynia)

adw. Karol Kolankiewicz (Gdynia)

r. pr. Aleksandra Kosiorek (Gdynia)

Anna Karkut (Gdańsk)

adw. Łukasz Płaza (Toruń)

adw. Krzysztof Izdebski (Toruń)

r. pr. Tomasz Kozak (Olsztyn)

adw. Andrzej Solak (Tarnów)

adw. Marcin Korczak (Tarnów)

BIURO IZBY

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

ul. Śniadeckich 33, 80-204 Gdańsk
www.oilgdansk.pl
 e-mail: oli@oilgdansk.pl
 tel.: 58 524 32 00
 faks: 58 524 32 01
 Biuro Izby czynne
 pon.–śr., pt. w godz. 11.00–16.00
 (kasa czynna do godz. 15.30)
 czw. w godz. 11.00–18.00
 (kasa czynna do godz. 17.30)
 Konto: WBK SA o. Gdynia
 69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

BIURO PRAWNE

tel. 58 524 32 20 ref. Patrycja Malinowska
 Udzielanie porad prawnych lekarzom:

r.p. Elżbieta Czamecka — wtorek 11.00–13.00 i czwartki 11.00–13.00
 po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym
 tel. 58 524 32 04

r.p. Iwona Kaczorowska-Kossowska
 poniedziałki 12.00–16.00 i czwartki 11.00–16.00
 po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym
 tel.: 58 524 32 09

adw. Karol Kolankiewicz
 poniedziałki 11.00–16.00, czwartki 12.00–18.00
 po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym
 tel.: 58 524 32 24

r. pr. Aleksandra Kosiorok i adw. Damian Konieczny
 poniedziałki 11.00–16.00, wtorek 11.00–16.00,
 środy 11.00–16.00,
 czwartki 11.00–18.00,
 piątki 12.00–16.00
 po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym
 tel.: 58 524 32 04

KSIEGOWOŚĆ

tel.: 58 524 32 02, 58 524 32 22

KASA — SKŁADKI

tel.: 58 524 32 03, 58 524 32 17

SEKRETARIAT RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

e-mail: rzecznik@oilgdansk.pl
 tel.: 58 524 32 10
 faks: 58 524 32 12

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
 dr n. med. Maria Adamczyk-Deptulska
 przyjmuje w czw. w godz. 10.00–12.00
 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

Zastępca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
 dr n. med. Józefa Przedziak przyjmuje w pon.
 w godz. 12.30–14.00
 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)
 dr n. med. Barbara Kręglewska przyjmuje w śr.
 w godz. 10.00–11.00
 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

SEKRETARIAT SĄDU LEKARSKIEGO

tel.: 58 524 32 11
 faks: 58 524 32 12
 e-mail: osi@oilgdansk.pl
 Przewodniczący Sądu przyjmują:
 przewodnicząca dr n. med. Anna Kobierska
 poniedziałek i czwartek w godzinach 12.00–15.00,
 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)
 zastępca przewodniczącej lek. dent. Sylwia Kowalczyk-Wójcik
 pon. w godz. 9.00–11.00
 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym),
 zastępca przewodniczącej dr hab. n. med. Marek Roslan
 czwartki w godz. 13.00–15.00.

DELEGATURA W ELBLĄGU

ul. Studienna 29A, 82-300 Elbląg
 tel./faks: 55 235 39 25
 e-mail: oil@oilgdansk.pl
 Konto: Bank Millennium SA o. Elbląg
 54 1160 2202 0000 0000 6191 4835
 Biuro czynne: pon. 11.00–16.00
 wt.–pt. 10.30–15.00

DELEGATURA W SŁUPSKU

ul. Moniuszki 7/1, 76-200 Słupsk
 tel./faks: 59 840 31 55
 e-mail: oisl@oilgdansk.pl
 Konto: PEKAO SA I o. Słupsk
 11 1240 3770 1111 0000 4068 1425
 Biuro czynne:
 pon. w godz. 9.00–18.00
 wt., czw. w godz. 9.00–16.00
 śr., pt. w godz. 8.00–15.00

PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

PREZES

dr n. med. Roman Budziński

WICEPREZES

dr n. med. Tomasz Gorczyński

WICEPREZES

dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka

WICEPREZES

lek. dent. Anna Śpiałek

Wiceprezes i przewodniczący DELEGATURY ELBŁĄSKIEJ

lek. Danuta Podjaska

Wiceprezes i przewodniczący DELEGATURY SŁUPSKIEJ

dr n. med. Wojciech Homenda

SEKRETARZ

lek. dent. Dariusz Kutella

ZASTĘPCA SEKRETARZA

lek. Arkadiusz Szyman

SKARBNIK

lek. Krzysztof Wójcikiewicz

CZŁONEK

lek. Józef Dobrecki

CZŁONEK

lek. dent. Wojciech Ratajczak

CZŁONEK

dr n. med. Anna Sobieszek-Kundro

SKŁADKI CZŁONKOWSKIE OD 1 STYCZNIA 2015 ROKU

Wysokość składki podstawowej na mocy Uchwały nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej wynosi

60,00 zł dla lekarzy i lekarzy dentystów.

10,00 zł dla lekarzy stażystów.

10,00 zł dla lekarzy i lekarzy dentystów,
którzy przed dniem 1 stycznia 2015 roku mieli
ustaloną miesięczną wysokość składki w ww.
kwocie (10 zł) na czas nieokreślony.

Lekarze i lekarze dentyści, którzy ukończyli 75
lat są zwolnieni z obowiązku opłacania składki
członkowskiej od pierwszego dnia miesiąca
następującego po miesiącu, w którym osiągnęli
ww. wiek

Wpłaty składek należy dokonywać **na indywidualne rachunki bankowe** (numery można ustalić
na stronie internetowej Izby)

Rachunki bankowe do pozostałych wpłat

– opłaty za rejestrację praktyki, spłaty zapomogi,
opłaty za szkolenia:

Gdańsk BZ WBK S.A. 3 Oddział Gdynia

69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

Elbląg Bank Millennium S.A. O/Elbląg

54 1160 2202 0000 0000 6191 4835

Słupsk – Pekao S.A. Oddział Słupsk

11 1240 3770 1111 0000 4068 1425

Informacji udziela dział księgowości

Joanna Monkiewicz – tel. 58 524 32 17

Beata Ługiewicz – tel. 58 524 32 03

e-mail: skladki@oilgdansk.pl

KOMISJE PROBLEMOWE

KOMISJA DS. PRAKTYK LEKARSKICH I REJESTRACJI PRAKTYK

tel.: 58 524 32 06, 58 524 32 26

Przewodniczący

— lek. dent. Wojciech Ratajczak

KOMISJA DS. STOMATOLOGII

tel.: 58 524 32 06, 58 524 32 26

Przewodnicząca

— lek. dent. Anna Śpiałek

KOMISJA DS. REJESTRACJI LEKARZY

tel.: 58 524 32 05, 58 524 32 25

Przewodniczący

— lek. Krzysztof Wójcikiewicz

KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO

tel.: 58 524 32 07, 58 524 32 27

Przewodnicząca — dr n. med. Barbara

Sarankiewicz-Konopka

Posiedzenia komisji — trzecia środa miesiąca,
godz. 12.00

KOMISJA DS. ETYKI LEKARSKIEJ

tel.: 58 524 32 00

Przewodniczący — lek. Józef Dobrecki

KOMISJA DS. KONKURSÓW

tel.: 58 524 32 00

Przewodniczący — dr n. med. Jerzy Kossak

KOMISJA DS. SOCJALNYCH

tel.: 58 524 32 00

Przewodnicząca

— lek. Magdalena Gorczyńska

KOMISJA DS. KULTURY, SPORTU I REKREACJI

tel.: 58 524 32 00

Przewodniczący — lek. dent. Marcin Szczeniński

KOMISJA DS. LEKARZY SENIORÓW

tel.: 58 524 32 00

Przewodnicząca — lek. Maria Jagoda-Madańska

Posiedzenia komisji — trzeci poniedziałek miesiąca, godz. 14.00

KOMISJA DS. MŁODYCH LEKARZY

tel.: 58 524 32 07, 58 524 32 27

Przewodniczący — lek. Łukasz Szmygel

KOMISJA LEGISLACYJNA

tel.: 58 524 32 00

lek. Adam Gorczyński

KOMISJA DS. POZ

komisjapoz@oilgdansk.pl, tel.: 58 524 32 00

Przewodnicząca — lek. Ewa Szymańska

ZESPÓŁ DS. KONTAKTÓW Z NFZ

tel.: 58 524 32 00

ZESPÓŁ DS. INFORMATYKACJI

tel.: 58 524 32 00

Przewodniczący — lek. Michał Nedoszytko

PEŁNOMOCNIK DS. ZDROWIA

Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy
Dentystów lek. Katarzyna Wiśniewska dyżuruje
w Izbie w każdy pierwszy wtorek miesiąca
w godz. 8.30–10.30.

Kontakt z Pełnomocnikiem jest możliwy również
poza biurem Izby po uprzednim uzgodnieniu
telefonicznym: 504 894 959

KOMISJA BIOETYCZNA

tel.: 58 524 32 50

faks.: 58 524 32 51

e-mail: bioetyka@komisjabioetyczna.pl

www.komisjabioetyczna.pl

Biuro czynne:

pon.–pt. w godz. 11.00–16.00



PROŚBA O WSPARCIE w 2018 r.

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,

dziękuję bardzo za okazaną pomoc, zainteresowanie i życzenia powrotu do zdrowia.

W wyniku wypadku w grudniu 2014 r. doznałem uszkodzenia kręgosłupa. Miałem niedowład czterokończynowy i nie oddychałem samodzielnie. Rehabilitacja przynosi coraz bardziej widoczne efekty. Wróciła ruchomość kończyn prawej strony i unormował się oddech, dzięki czemu swobodnie mówię. Obecnie podczas ćwiczeń skupiamy się na wzmacnianiu prawej strony i aktywowaniu lewej, na ćwiczeniach oddechowych i pionizacji. Latem prowadzona była rehabilitacja z wykorzystaniem egzoskieletu. Cieszę się, że dzięki rehabilitacji tak dużo udało się osiągnąć.

Przedemną jednak jeszcze daleka droga i wiele godzin ćwiczeń. Jeśli zechcielibyście Państwo wesprzeć moją dalszą rehabilitację, zwracam się z prośbą o przekazanie:

1% podatku na rzecz Organizacji Pożytku Publicznego nr **KRS: 0000270809**

z dopiskiem „**Tomaszczuk, 6656**” (w polu cel szczegółowy 1%)

lub o przekazanie indywidualnej darowizny:

Fundacja Avalon – Bezpośrednia Pomoc Niepełnosprawnym, ul. Michała Kajki 80/82, lok. 1, 04-620 Warszawa

Numery rachunków:

Rachunek PLN: 62 1600 1286 0003 0031 8642 6001

Rachunek walutowy EUR: IBAN:PL07 1600 1286 0003 0031 8642 6021

Rachunek walutowy USD: IBAN:PL77 1600 1286 0003 0031 8642 6022

Rachunki prowadzone przez: BNP Paribas Bank Polska SA

W tytule wpłaty należy podać: „Tomaszczuk, 6656”

**Serdecznie dziękuję.
Ryszard Tomaszczuk**

Biuro Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku

Uprzejmie informujemy, że Zarządzeniem Prezesa ORL w Gdańsku w dniu **30 marca 2018 r.** – Wielki Piątek – biuro Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, biura Delegatur w Elblągu i w Słupsku będą nieczynne.

Za utrudnienia przepraszamy.

Sprawozdania zjazdowe

Sprawozdania – Prezesa ORL w Gdańsku, Przewodniczącej Delegatury Elbląskiej, Przewodniczącego Delegatury Słupskiej, Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Przewodniczącej Okręgowego Sądu Lekarskiego, Skarbnika – z działalności w 2017 r. są dostępne na stronie internetowej Izby.



Terminarz imprez sportowych organizowanych w 2018 r. przez Komisję Kultury Sportu i Rekreacji OIL w Gdańsku

Gdańskie Biegi Lekarzy

– Park Reagana w Gdańsku

Bieg wiosenny **19 maja 2018 r.**

Organizator: kol. Łukasz Skorupa,
informacje:

www.sportlekarzy.pl oraz

www.oilgdansk.pl

IX Ogólnopolskie Regaty Lekarzy w klasie PUCK

25–27 maja 2018 r.

Organizator: kol. Marcin Szcześniak

Informacje i zapisy:

www.oilgdansk.pl

Ogólnopolski Turniej Tenisa Ziemnego Lekarzy Gdańsk 2018

9–10 czerwca 2018 r.

Korty tenisowe Gdańskiej Akademii
Tenisa (AWFiS)

Organizator: kol. Mateusz Koberda

Informacje i zapisy:

www.sportlekarzy.pl

Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku zaprasza na IX Ogólnopolskie Regaty Żeglarskie Lekarzy w klasie Puck

1. TERMIN I MIEJSCE REGAT:

25–27 maja 2018 r. (sobota, niedziela) – Zatoka Pucka

2. ORGANIZATOR:

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W GDAŃSKU Komisja Kultury Sportu i Rekreacji

3. WSPÓŁORGANIZATOR:

Harcerski Ośrodek Morski

4. BIURO REGAT:

Harcerski Ośrodek Morski 84–100 Puck, ul. Żeglarzy 1
tel.: 58 673 21 50, hom@hompuck.org
Informacji udziela:
Marcin Szczęśniak tel.: 603 696 160 – organizator regat
Sławomir Dębicki tel.: 501 674 698 (58) 673 21 50 sprawy techniczne – Komentant HOM

5. ZGŁOSZENIA DO REGAT:

Do dnia 10 maja 2018 r. do Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku (wyłącznie mailowo oil@oilgdansk.pl).
druk zgłoszenia do regat do pobrania ze strony [www.oilgdansk.pl_zakladka „Po pracy – Wydarzenia Kulturalne i Sportowe”](http://www.oilgdansk.pl_zakladka_Po_pracy_Wydarzenia_Kulturalne_i_Sportowe) należy wypełnić, zeskanować i wraz z zeskanowanym potwierdzeniem wpłaty wpisowego na konto HOM przesłać na adres mailowy oil@oilgdansk.pl.
Liczba miejsc jest ograniczona (25 załóg), decyduje kolejność zgłoszeń.

6. WYMAGANIA OD UCZESTNIKÓW:

- liczba członków załogi – 3 lub 4 osoby (w tym minimum 2 lekarzy).
- prowadzący jednostkę minimum w stopniu żeglarsza jachtowego (musi być lekarzem).
- znajomość przepisów PZŻ, przepisów regatowych, przestrzeganie instrukcji żegluga, umiejętność pływania.

7. SPOSÓB PROWADZENIE REGAT:

Przewiduje się rozegranie 5 wyścigów w sobotę 26.05.2018 r. i 4 wyścigów w niedzielę 27.05.2018 r.
Szczegóły poda Sędzia Główny w instrukcji żegluga i komunikacie sędziowskim. Regaty zostaną uznane za ważne przy rozegraniu min. 2 wyścigów.

8. PROGRAM REGAT

25.05.2018 r. piątek przyjazd uczestników regat, zakwaterowanie, nocleg w HOM Puck

26.05.2018 r. sobota

8.00–9.00 śniadanie
9.00–10.00 zgłaszanie się załóg do regat, losowanie łodzi, przygotowywanie łodzi do regat
10.00 otwarcie regat, odprawa sterników
11.00–15.00 regaty
15.00–16.00 obiad
19.30 biesiada przy grillu i koncert szantowy

27.05.2018 r. niedziela

8.00–09.00 śniadanie
10.00–13.30 regaty
13.30–14.00 zdawanie sprzętu
14.00–15.00 obiad
15.00 zakończenie regat, ogłoszenie wyników, wręczenie nagród.

9. INFORMACJE ORGANIZACYJNE:

Wpisowe do regat **150 zł/osoba**.
Płatne na konto: Bank PKO SA **11 1240 5400 1111 0010 6457 8713** (Uwaga!!!
Nowy numer rachunku bankowego HOM w Pucku).
HOM 84–100 Puck ul. Żeglarzy 1, tytuł wpłaty (IX Regaty Lekarzy – pobyt w HOM imię i nazwisko uczestników).

10. W RAMACH WPISOWEGO ORGANIZATOR ZAPEWNI:

- wyżywienie od śniadania 26.05. do obiadu 27.05.2018 r.
 - zakwaterowanie od 25.05.2018 r. do 27.05.2018 r. (w zgłoszeniu proszę podać, ile osób i z ilu noclegów będziecie Państwo korzystać – piątek/sobota, sobota/niedziela) **Uwaga!!! Prosimy nie rezerwować noclegów W TRAKCIE TRWANIA REGAT indywidualnie w HOM w Pucku!** Miejsca noclegowe będą przydzielane przez organizatorów na podstawie zgłoszeń do regat. Ewentualny nocleg dla osób towarzyszących możliwy będzie jedynie po zamknięciu listy zgłoszeń do regat i zakwaterowaniu uczestników regat, jeśli zostaną wolne miejsca noclegowe w HOM. Jeśli chcecie przyjechać do Pucka kilka dni wcześniej przed regatami lub zostać dłużej po regatach, można zarezerwować indywidualnie pobyt w HOM (kontakt bezpośrednio z HOM w Pucku).
 - ubezpieczenie NW uczestników.
 - łodzie do regat oraz kamizelki asekuracyjne dla uczestników regat.
 - nagrody dla uczestników.
- Informacje o regatach i łodzi PUCK na stronie www.klasapuck.org.

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie zaprasza na XIII Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w żeglarskim w klasie OMEGA

Morzyczyn, jezioro Miedwie 15–17.06.2018 r.

Niezmiernie nam miło zaprosić na XIII Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w Żeglarskim w klasie OMEGA, które odbędą się w urokliwej letniskowej wsi Morzyczyn nad Jeziorem Miedwie w gminie Kobylanka, 24 km od Szczecina. Regaty rozgrywane będą na łodziach klasy OMEGA na niezmienionych zasadach, w systemie przesiadkowym. Jak zwykle podczas wieczornego biesiadowania szykujemy wiele niespodzianek, zapewniamy miłą atmosferę i dobrą zabawę. Zgłoszenia odbywają się na podstawie elektronicznych formularzy dostępnych na stronie: www.oil.szczecin.pl zakładka Sport, kultura i rekreacja, przesłanych w terminie do **11 maja 2018 r.**

Szczegóły:

1. Termin

15–17.06.2018 r.

2. Miejsce regat

Morzyczyn, jezioro Miedwie

3. Nocleg

Hotel 104, Stargard, <http://osir.stargard.pl/hotel-104/informacje>

4. Wpisowe

1350 zł od załogi – obejmuje: dwa noclegi oraz pełne wyżywienie dla 3 osób
900 zł od załogi – obejmuje: pełne wyżywienie dla 3 osób (bez noclegu)

5. Zapisy

Do 11 maja 2018 r.

6. Dane organizatora

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11, 71–332 Szczecin
tel. 91 48 74 936 wew. 116
e-mail: ksidor@oil.szczecin.pl

Osoby do kontaktu:

Halina Teodorczyk

tel. 517 905 224, e-mail: halte@wp.pl
Kamila Sidor biuro OIL w Szczecinie
tel. 91 48 74 936 wewn. 116, adres e-mail: ksidor@oil.szczecin.pl

Wpłaty (wpisowe) należy dokonać na konto:

ING Bank Śląski
98 1050 1559 1000 0022 1716 8034
z dopiskiem „REGATY OIL”

Z przykrością zawiadamiamy
o śmierci

**lek. dent. Marii
Sutowicz-Reder**

specjalisty stomatologii
zachowawczej

Dnia 31 stycznia 2018 r.
w wieku 87 lat
odeszła od nas kochana
żona, matka i babcia,
która przez 42 lata
swojego życia
pomagała pacjentom
w publicznej służbie
zdrowia w Gdańsku.

Pogrążona w smutku Rodzina

Ustąpmy przeznaczeniu
Cokolwiek cierpimy,
cokolwiek czynimy
My ród śmiertelny
– pochodzi to z góry

Seneka

Z głębokim smutkiem i żalem
przyjęliśmy wiadomość
o śmierci naszej Drogiej
Koleżanki

**śp. lek. dent.
Teresy Pilarskiej**

dobrego człowieka i lekarza
Zmarła była wieloletnim
Inspektorem ds. stomatologii
obwodu Oliwa
oraz Inspektorem stomatolo-
gii szkolnej ZOZ Nr 2
Gdańsk Zaspą.
Była lubiana i szanowana
przez podwładnych
i pacjentów.
Rodzinie Zmarłej
– serdeczne wyrazy
żału i współczucia

*składają
koleżanki i koledzy z pracy
oraz z Klubu Lekarzy Senio-
rów przy Izbie
Lekarskiej w Gdańsku*

Z głębokim żalem
zawiadamiamy,
że 8 lutego 2018 r. zmarł

**lek. Waldemar
Taraszkiewicz**

specjalista chorób wewnętr-
nych, od 1979 r. pracował
w USA, uzyskał specjalizację
American Board of Family
Practice.

Serdeczne wyrazy współ-
czucia Żonie oraz Rodzinie
w Polsce

*Składają koleżanki i koledzy
rocznika 1953–1958*

Z głębokim żalem
zawiadamiamy, że odeszła
od nas niespodziewanie

**lek. dent. Krystyna
Lewicka-Gołacka**

Absolwentka Pomorskiej
Akademii Medycznej
w Szczecinie,
emerytowana, wieloletni
Kierownik Przychodni
Stomatologicznej w Słupsku.
Wyrazy głębokiego
współczucia
Rodzinie

*składają lekarze z Delegatury
Słupskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Gdańsku*

Żegnamy wieloletniego
ordynatora
oddziału neurologii

**dr n. med.
Teresę Kuncewicz**

specjalistę neurologa
Rodzinie składamy wyrazy
współczucia

*Personel Lekarski
i Pielęgniarski Oddziału
Neurologii Szpitala
św. Wojciecha w Gdańsku*

Ze smutkiem zawiadamiamy,
że zmarł nasz Kolega

**lek. Ryszard
Wyszomirski**

specjalista chorób
wewnętrznych i kardiologii
Wyrazy głębokiego
współczucia Żonie

*składają koleżanki i koledzy
z rocznika 1953–1958*

Wyrazy najgłębszego
współczucia

dr Annie Strzeleckiej

z powodu śmierci Męża
składają

*lekarze dentyści z byłego
ZOZu nr 1 w Gdańsku
Wrzeszczu*

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjęłam wiadomość
o śmierci naszej koleżanki
i przyjaciółki

**dr Aurelii
Tomaszewskiej-Wilk**

spec. chorób wewn. (gdański
rocznik 1958–1964)
Zmarła 1 grudnia 1917 r.
w Koszalinie po długiej
ciężkiej chorobie.
Odszedł wspaniały
człowiek i lekarz.

lek. Barbara Łopacińska

Oddział Gdańsko-Elbląski
Polskiego Towarzystwa
Neurologicznego
żegna naszą koleżankę

**dr n. med.
Teresę Kuncewicz**

Składamy
wyrazy współczucia
rodzinie i przyjaciołom

W dniu 17.01.2018 roku
zmarła

dr n. med.
Barbara Bieniek

długoletni pracownik Akade-
mii Medycznej w Gdańsku

*córka Janina
Bieniek-Skrzypczak*

Szanownemu Koledze
dr. Marcinowi Pajkowskiemu
wyraży głębokiego współczu-
cia i żalu z powodu
śmierci **Mamy**

*składają koleżanki i koledzy
z Krajowego Centrum Hiper-
cholesterolemii Rodzinnej
UCK w Gdańsku*

LISTA ZMARŁYCH LEKARZY

(dane z rejestru OIL)

Zofia Arustowicz
– pediatria II st.

Teresa Pilarska
– stomatologia
zachowawcza II st.

Maria Lewicka
– lekarz

Barbara Mańkowska
– pediatria II i neurologia
dziecięca II st.

Jadwiga Zientalska-Miller
– choroby zakaźne I st.

Stefan Smoczyński
– psychiatria II st.

Krystyna Lewicka-Gołacka
– lek. dent.

Halina Piątkowska
– rehabilitacja w chorobach
narządu ruchu II st.

Ryszard Wyszomirski
– choroby wew. II st.
i kardiologia II st.

Henryka Opacka-Podsiadło
– pediatria II st.

Zofia Borakowska
– laryngologia I st.

Cześć Ich pamięci!

Gratulacje i podziękowania

NOWI DOKTORZY NA WYDZIALE LEKARSKIM GUM-ed

STOPIEŃ DOKTORA NAUK MEDYCZNYCH W ZAKRESIE BIOLOGII MEDYCZNEJ UZYSKALI:

Nadanie 25 stycznia 2018 r.

Lek. Agata IGNASZEWSKA-WYRZY-
KOWSKA – asystent, Zakład Prewencji
i Dydaktyki Katedra Nadciśnienia Tętni-
czego i Diabetologii GUMed

TYTUŁ PRACY: Zmiany rozpowszechnie-
nia i kontroli głównych czynników ryzyka
sercowo-naczyniowego w okresie 1999–
2009 w wybranej populacji miejskiej

**Stopień doktora nauk medycznych
w zakresie stomatologii**

Nadanie 25 stycznia 2018 r.

Lek. dent. Paweł Wojciech FIWEK – asy-
stent, Katedra i Zakład Protetyki Stoma-
tologicznej GUMed

TYTUŁ PRACY: Analiza porównawcza
sposobów aplikacji masy wyciskowej sto-
sowanych przy wykonywaniu indywidu-
alnych wkładów koronowo-korzeniowych
w zębach jedno- i wielokorzeniowych

*Podziękowania
Panu Profesorowi dr. hab. n. med.*

*Wojciechowi Kłocowi
Kierownikowi Oddziału
Neurochirurgii Szpitala im.
Mikołaja Kopernika w Gdańsku,*

*Panom Doktorom
Stanisławowi Adamskiemu
i Wiesławowi Liczbikowi,
specjalistom neurochirurgii
oraz całemu zespołowi oddziału
neurochirurgicznego*

*serdeczne podziękowanie i wyrazy
najwyższego uznania
za przeprowadzenie
skomplikowanej operacji,
umożliwiającej odzyskanie
sprawności ruchowej*



*składają
Lidia Nowak
oraz pacjent
Ludomir Nowak*

*Panu dr. Witoldowi Soltanowi
serdecznie dziękuję
za koleżeńskie, życzliwe
i bezinteresowne potraktowanie
prośby o niezwłoczną konsultację
mego ciężko chorego brata.*



*wdzięczny
Edward Pokorny – lekarz*

*Serdeczne podziękowanie
Panu dr. n. med. Mariuszowi
Stasiakowi,
specjaliście najwyższej klasy w swej
dziedzinie oraz całemu
zespołowi operacyjnemu
za przeprowadzoną operację.
Dziękuję również całemu
Personelowi Oddziału Ortopedii
Kliniki Ortopedii Traumatologii
i Chirurgii Ręki UCK w Gdańsku.*

*lek. emeryt
Urszula Kaczmarczyk*

Krzyżówka

Odgadnięte hasło prosimy przysyłać drogą elektroniczną: redakcja@oilgdansk.pl lub pocztą tradycyjną na adres Redakcji PML. Prosimy o podanie specjalizacji/kierunku specjalizacji/ lub szczególnych zainteresowań medycznych i adresu korespondencyjnego.

NAGRODY:

3 książki od wydawnictwa Via Medica, **3 książki** od Redakcji PML, dla 2 osób **udział w zjeździe firmy Termedia** zapowiadany w tym numerze.

Prosimy o zaznaczenie chęci udziału w zjeździe na zgłoszeniu, uczestników zjazdu zawiadomimy nieco wcześniej. Zjazd losujemy w osobnej puli, tylko wśród osób, które wyraziły taką chęć. Termin nadsyłania rozwiązań: **do 31 marca 2018 r. Listę nagrodzonych osób opublikujemy w majowym PML.**

Stalagmit	3	Ster statku wodnego	Kamulaż zwierząt	Sadzonka wegetatywna	Tadeusz poeta, AK 1922-44	Yannis, grecki kompoz. ur.1922	Gatunek tytoniu do wyrobu cygar	Celtycki poeta Po niej blizna	Tkanina na szaty liturgiczne	7	Lotniarz z mitu
Zły los, nieśczęście	Władca Skowronek borowy	2	Francis słynny korsarz i żeglarz	Egiptski bóg zmarłych	Region hiszp. z Pampeluną	Rasowa klacz	Pirenejski kraik II prezyd. USA	Zabytkowa ulica Moskwy	Z triady platynowców lekkich	Bóstwo egipskie, podwójny sfinks	
Miasto czarownic	Potoczne fale radiowe	19	Gatunek antylopy Miasto na Uralu	Drewno lżejsze od korka	Opera... G. Verdi Dwa achtele	16	12	Zasila Ren Aachen	Legenda: mój król Celtów z V-VI w.	10	
Przeżalce: bonifika, rabat	1	Wymowa "o" prawie jak "a"	Granica ekosystemów	Imituje brylanty Wiadro dojarki	18	22	Zabił Dunkana Kraj Ormian	Prasuje asfalt Chopin Północy	8	Zamek króla Artura	
Quentin, ameryk. reżyser filmowy	Wymowa "o" prawie jak "a"	20	Naczynie z atramentem	Moloch kolczasty, smok latający	23	Uczucie, sentyment	Hiszpańska Cyganka Jon (-)	5	11		
Kruche ciastko bez cukru	Jednostka gram-siły	Jedn. monet. Bangladeszu	Naczynie z atramentem	Dawna moneta niemiecka	14	6	13				
Specjalista w zakresie chorób			Niderlandzki malarz XV-XVI	Jezioro w Ugandzie	4	15					
Ciastko - oponka Filmowy Dyzma	9		Może być bezpieczeństwa								
James... kultowy aktor ameryk.	21										

Mieczysław M. Marzec

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Litery z pól oznaczonych liczbami, uszeregowane od 1 do 23 utworzą rozwiązanie – powiedzenie łacińskie.

Krzyżówka z numeru 12/01

Prawidłowe hasło, łacińskie powiedzenie, brzmiało *Nulla satietas rerum honestarum*, czyli "Czynów szlachetnych nigdy za wiele". Serdecznie dziękuję za wszystkie nadesłane życzenia świąteczne i noworoczne ☺

Nagrody otrzymują:

Nagrody od redakcji PML

Monika Ziemlewicz – Karnowskie Rumunki
Bożena Viraghalmi – Sopot
Maciej Wieruszewski – Gdańsk

Nagrody od Wydawnictwa Via Medica:

Julia Niemirko – Lublewo
Aleksandra Janowiak – Gdańsk
Zdzisław Janowiak – Gdańsk

Zjazd organizowany przez firmę TERMEDIA:

Irena Karwacka – Gdańsk
Magdalena Solnica – Gdańsk



ul. Świętokrzyska 73, 80-180 Gdańsk
tel.: 58 320 94 53, faks: 58 320 94 60
ikamed@ikamed.pl
www.ikamed.pl

Nowości wydawnicze Via Medica!



Biblioteka chirurga onkologa. Tom 9 Terapia CRS + HIPEC

red. A. Jeziorski, J. Jastrzębski, W.P. Polkowski

Ostatnie dekady przyniosły duży postęp w rozumieniu mechanizmów powstawania i rozprzestrzeniania się nowotworów. Wynaleziono i wprowadzono do leczenia wiele nowych leków przeciwnowotworowych wpływających na mechanizmy przesyłania sygnałów w komórce nowotworowej czy w łączeniu się ze specyficznymi receptorami obecnymi na jej powierzchni. W leczeniu skojarzonym z zabiegami operacyjnymi obserwuje się poprawę wyników leczenia. Przerzuty nowotworowe do otrzewnej są uważane za bardzo niekorzystny czynnik rokowniczy, a średnie przeżycie chorych nieleczonych lub poddanych jedynie leczeniu objawowemu rzadko przekracza 6-12 miesięcy. Mimo obecności przerzutów do otrzewnej u części chorych, z ograniczonym rozsiewem wewnątrzo-trzewnowym i przy braku przerzutów odległych drogą krwi, możliwe jest jednak zastosowanie skutecznego leczenia pozwalającego uzyskać nawet 50% 5-letnich przeżyć [...].

dr hab. n. med. Tomasz Jastrzębski,

dr hab. n. med. Wojciech Polkowski, prof. nadzw.

Cena katalogowa: 155,00 zł

Cena Ikamed: 110,00 zł

<https://www.ikamed.pl/biblioteka-chirurga-onkologa-tom-9-terapia-crs-hipec-VMG01148>



Biblioteka chirurga onkologa. Tom 8 Fiberoduktoskopia – przydatność kliniczna w diagnostyce i leczeniu wycieków z piersi

red. A. Jeziorski, R. Jaworski, J. Zieliński

Fiberoduktoskopia, jako badanie diagnostyczne chorób piersi, w polskiej onkologii wykorzystywana jest bardzo rzadko. Dotyczy głównie tych chorób, które lokalizują się w przewodach mlekowych, czy to w postaci jednego ogniska, czy też w postaci licznych zmian przednowotworowych, prowadzących do choroby inwazyjnej. Tę właśnie metodę badania w przypadkach objawu, jakim jest patologiczny wyciek z piersi, opisano w tomie 8 z serii Biblioteka Chirurga Onkologa. Autorzy przybliżają nam wskazania, samą technikę badania oraz w sposób interesujący dzielą się swoimi spostrzeżeniami i wynikami badań własnych.

Cena katalogowa: 70,00 zł

Cena Ikamed: 50,00 zł

<https://www.ikamed.pl/biblioteka-chirurga-onkologa-tom-8-fiberoduktoskopia-przydatnosc-kliniczna-w-diagnostyce-i-leczeniu-wyciekow-z-piersi-VMG01147>



Najciekawsze przypadki w diabetologii

K. Strojek

Cena katalogowa: 76,00 zł

Cena Ikamed: 55,00 zł

<https://www.ikamed.pl/najciekawsze-przypadki-w-diabetologii-VMG01208>



Hipertensjologia. Tom II Podręcznik Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego

red. T. Grodzicki, K. Narkiewicz, D. Czarnecka,
Z. Gaciong, A. Januszewicz, A. Tykarski

Oczne powikłania cukrzycy pozostają nadal jednymi z najważniejszych problemów w okulistyce. Choć mamy obecnie lepszy dostęp do nowoczesnych technik operacyjnych (w tym witrektomii), laserów i leków anty-VEGF, to wciąż wiele osób chorych na cukrzycę cierpi na poważne zaburzenia widzenia. Dzieje się tak między innymi dlatego, że retinopatia cukrzycowa jest rozpoznawana i leczona zbyt późno. Szczególnie niepokojące są ciężkie powikłania takie jak trakcyjne odwarstwienia siatkówki, krwotoki do ciała szklistego, cukrzycowy obrzęk plamki czy jaskra neowaskularna, zwłaszcza jeśli występują one u ludzi młodych. W tej grupie wiekowej utrata widzenia jest wyjątkowo dramatyczna i staje się przyczyną bezrobocia i wykluczenia społecznego. Jednocześnie doświadczenia innych krajów, na przykład Wielkiej Brytanii, pokazują, jak skuteczne może być odpowiednie leczenie za pomocą iniekcji anty-VEGF i laseroterapii. Należy się liczyć ze wzrostem zachorowań na cukrzycę. [...]

Prof. dr hab. n. med. Robert Rejda

Cena katalogowa: 180,00 zł

Cena Ikamed: 140,00 zł

<http://www.ikamed.pl/hipertensjologia-tom-ii-podrecznik-polskiego-towarzystwa-nadciśnienia-tętniczego-VMG01195>



Telefon Zaufania – słucham Kompendium wiedzy o Telefonie Zaufania

red. G. Świątecka, E. Czuchnowska

„Mama mnie nie kocha – bezgranicznie smutne wyznanie usłyszała w słuchawce dyżurująca wolontariuszka – Jestem niechcianym dzieckiem”. Książkę wydaną z okazji jubileuszu 50-lecia Telefonu Zaufania dostałam od profesor Grażyny Świąteckiej, *spiritus movens* tej inicjatywy. Choć to lektura niełatwa, przeczytałam jednym tchem. Tyle w niej nieszczęść, bólu, samotności, zwątpienia, ale też nadziei, że ktoś wysłucha, doradzi, doda otuchy. Nikt nie jest samotną wyspą. Jakże wielu ludzi wokół nas żyje jednak w przekonaniu, że od innych oddziela ich ocean samotności. I przez telefon wysłała w świat swoje SOS. Z każdą przeczytaną stroną rósł mój szacunek i podziw dla ludzi gotowych taki dramatyczny sygnał odebrać i nań odpowiedzieć.

Barbara Szczepuła

Cena katalogowa: 55,00 zł

Cena Ikamed: 39,00 zł

<https://www.ikamed.pl/telefon-zaufania-slucham-kompendium-wiedzy-o-telefonie-zaufania-VMG01209>



Fundacja
Hospicyjna



**Jest wiele
powodów
by nas
wspierać**

#ZnajdźSwojPowód



fundacjahospicyjna.pl

KRS: 0000 201 002

Mój tata umarł w hospicjum

Swoją historię Adam Korol chciał mi opowiedzieć sam. Na fundacyjne imprezy charytatywne przychodził od kilku lat. Zaczął w 2012 roku, jeszcze jako czynny wioślarz, od najbardziej charakterystycznej – Pół Nadziei. W Galerii Bałtyckiej malował też bombki i robił wielkanocne stroiki, a na Wszystkich Świętych kwestował na cmentarzu. Nie zdarzyło się, by odmówił. Historia, z którą przyszedł, miała zupełnie inny charakter.

Zaczęło się na luzie. Opowiadał o sportowych medalach, także o tym z Pekinu. – *Czuję się spełniony* – usłyszałam. – *Olimpijskie złoto jest czymś, o czym marzy każdy chłopak*. Dalej było o życiu sportowca z wyższej półki, gościa we własnym domu, skoncentrowanego na własnej karierze, ale świadomego, że laury osiąga się dzięki pracy zespołu ludzi i wsparciu najbliższych. Potem o życiu polityka. Ze swoimi politycznymi sympatiami nigdy się nie krył i w 2015 roku zaproszono go do objęcia urzędu Ministra Sportu i Turystyki. Wyszło, że na krótko, bo zmienił się rząd. Wtedy został posłem, pełnym entuzjazmu, że tyle może. Plany, plany...

Przyszedłeś opowiedzieć mi swoją hospicyjną historię.
... Sorry. Nie zdawałem sobie sprawy, że to będzie takie trudne. Nie, nie przekładajmy. Zaraz się pozbieram. 1,5 roku to chyba rzeczywiście nie jest dużo. Mimo wszystko jestem zaskoczony, że tak reaguję... Może to kwestia miejsca, spotykamy się tu, gdzie umarł...

Dobra, wyobraź sobie: adrenalina buzuje jak za olimpijskich czasów, dostajesz od losu taką szansę, a zaraz tak w łeb. Tamtego dnia, kiedy tata spadł z łóżka, wyjeżdżałem z rodziną na wakacje. Wiedzieliśmy, że upadł niefortunnie i złamał sobie główkę kości udowej. Przykre, ale się zdarza. Miał 64 lata i na nic się nie skarżał, może poza jakimiś bólami kolana. Kogo czasami nie boli kolano? Już za granicą odebrałem telefon od brata, że to złamanie jest najmniejszym problemem. U taty odkryto kilkanaście ognisk rakowych w bardzo zaawansowanym stadium. Przeżarte kości, zaatakowane nerki... To był szok. My tam na wakacjach, ja z tym hajem w głowie, że niby tyle mogę i nagle taka wiadomość.

Zaczęło się latanie po szpitalach, a mnie się włączyło myślenie: „zaraz to załatwię, przecież właśnie zostałem ministrem”. Jestem człowiekiem czynu, w sporcie nie dostawałem tylko medali, czasami też po łapach i tamte doświadczenia chciałem przenieść na tę sytuację. Oczywiście, że zadzwoniłem do ministra zdrowia i poprosiłem o najlepsze konsultacje, chociaż liczba tych ognisk przygniatała. Pierwotna przyczyna raka miała być w nerce i lekarze zdecydowali się na jej usunięcie. To był ten kamyczek, który wyjęty wszystko rozsypał. Nie, żalu do lekarzy nie mam. Po operacji chcieli tate wypisać ze szpitala, ale w rezultacie jeszcze został, przenoszony z oddziału na oddział. Można



się było napatrzeć... Były lepsze, były gorsze, ale hospicjum z żadnym z nich porównać się nie da. Już to wiem, że w tym całym systemie ochrony zdrowia bardzo wiele zależy od samych ludzi, a nie od ustaw.

Kiedy tata trafił do Dutkiewicza, już nie miał świadomości, na swoje ostatnie 4–5 dni. Mama by sobie sama nie poradziła z ustawianiem leków. Powiem ci, że nigdy nie zapomniałem wejścia do hospicjum, a potem pierwszego przejścia korytarzem, wzdłuż sal chorych. Wspierałem was, ale nie miałem właściwie świadomości kogo. Wiedziałem, że należy, czułem to, ale nie wiedziałem. Jak ja się wtedy bałem... Krzyków, zapachu, klimatu miejsca, gdzie umierają ludzie. A tu taki szok, na plus. Wszedłem jak do domu. Tak, takie miałem skojarzenia i to mnie bardzo uspokoiło. Wprawdzie wiedziałem wcześniej, że w hospicjum jest zupełnie inaczej, przygotowała mnie mama, ale to trzeba samemu przeżyć. Mama podkreślała, że w hospicjum jest zupełnie inna opieka, podejście z sercem do rodziny i do pacjenta. To mnie tutaj urzekło najbardziej, że ci ludzie znajdują w sobie wciąż i wciąż tyle empatii. Oni na co dzień widzą, jak inni umierają. Codziennie przypomina im się o własnej śmiertelności i codziennie znowu przychodzą do pracy.

Byłem bardzo zadowolony, że hospicjum zaczęło pomagać, jeszcze zanim pożegnałem w nim tatę. Nie neguję tych, którzy zaczęli z powodu osobistych doświadczeń, mówię po prostu, że mi z tym dobrze, bo z tą pomocą ruszyłem wcześniej. Na kolejnej akcji stawiałem się chyba już miesiąc po pogrzebie. Mogło być też tak, że byłbym tą insytnacją rozczarowany, zły, że dałem swoją twarz i swój czas. Nie jestem. Zanotowałaś?

Notowała Magda Małkowska

OGŁOSZENIA W „POMORSKIM MAGAZYNIE LEKARSKIM”

OGŁOSZENIA BEZPŁATNE

Bezpłatnie zamieszczamy ogłoszenia w dziale „szukam pracy” i „dam pracę” w Polsce oraz gratulacje, podziękowania, ogłoszenia o zjazdach koleżeńskich, spotkaniach naukowych, konferencjach, sympozjach, nekrologi, kondolencje, wyrazy współczucia. Prosimy je przysyłać na adres: redakcja@oilgdansk.pl lub: „Pomorski Magazyn Lekarski”, ul. Śniadeckich 33, 80–204 Gdańsk.

OGŁOSZENIA PŁATNE

Ogłoszenia w rubryce „sprzedam”, „wynajmę” oraz o pracy za granicą są **płatne**. Prosimy o ich przysyłanie — koniecznie z numerem NIP i tel. kontaktowym — bezpośrednio do Via Medica listownie, faksem lub e-mailem — Joanna Wałęsa, tel.: 58 320 94 94 wew. 130, 320 94 60, e-mail: joanna.walesa@viamedica.pl.

Ogłoszenia płatne w Pomorskim Magazynie Lekarskim zamieszczane są po wcześniejszej wpłacie kwoty 49,2 zł (w przypadku ogłoszenia wyróżnionego 98,4 zł) na konto „Via Medica sp. z o.o.” sp. k. nr rachunku 58 1600 1303 0004 1007 1001 7001 (Fortis Bank Polska S.A. Oddział Gdańsk). Wraz z ogłoszeniem proszę przelać pełne dane umożliwiające wystawienie faktury. Faktura zostanie przesłana na adres mailowy. Prosimy o zwrócenie uwagi na zachowanie polskiej pisowni i ortografii w ogłoszeniach (znaki diakrytyczne, wielkie litery w nazwach miejscowości)

Redakcja „Pomorskiego Magazynu Lekarskiego”

DAM PRACĘ

LEKARZE

■ Centrum Medyczne Polimed Sp. z o.o. w Tczewie zatrudni **lekarzy do pracy w POZ**. Zapewniamy dobre warunki finansowe. Dobry dojazd z Gdańska. Tel: 604 054 041 Tel./fax: 58 532 49 86 wew. 214 e-mail: sekretariat@polimed-tczew.pl

■ FALCK MEDYCYNĄ zatrudni do swoich placówek: **GDAŃSK: kardiologa, okuliste, lekarza POZ, lekarza medycyny pracy, pediatrę; USTKA: endokrynologa, pediatrę, lekarza POZ, okuliste, ginekologa**. Tel. 510 202 208, email: kadry@falck.pl

■ NZOZ Promeda Poradnia Medycyny Pracy z Gdyni zatrudni **okulistów, neurologów i laryngologów**. Atrakcyjne warunki. tel.: 58 35 20 300, kontakt@promeda.pl

■ Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolęcznictwa w Gdańsku przy ulicy Hoene-Wronskiego 4 zatrudni **lekarza do pracy w dziale dawców i pobierania**. Tel. 58 520 40 20 wew. 38 lub 45.

■ NZPOZ Medicus w Kwidzynie zatrudni **lekarza do pracy w POZ**. Tel. 793 791 890.

■ Gminny Ośrodek Zdrowia w Chmielnie zatrudni **specjalistę medycyny rodzinnej** z możliwością tworzenia listy aktywnej do pracy w POZ. e-mail: zoz_chmielno@wp.pl tel. 512 418 117.

■ Przychodnia BaltiMed z siedzibą w Gdańsku przy ul. Krzemowej 16 nawiąże współpracę ze specjalistą **ginekologiem-poleźnikiem**, w wymiarze jednego dnia w tygodniu, w ramach umowy z NFZ. Tel. 58 322 83 60, kom. 501 745 880.

■ Przychodnia BaltiMed z siedzibą w Gdańsku przy ul. Krzemowej 16 nawiąże współpracę ze

specjalistą pulmonologiem, w wymiarze jednego dnia w tygodniu, w ramach umowy z NFZ. Tel. 58 322 83 60, kom. 501 745 880.

■ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Gdyni SP ZOZ zatrudni lekarzy do świadczenia usług medycznych: **w poradni chirurgii ogólnej** (specjalistów lub w trakcie specjalizacji w zakresie chirurgii ogólnej); **w nocnej i świątecznej opiece chorych** (lekarzy specjalistów lub w trakcie specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych, medycyny rodzinnej, pediatrii a także z innych dziedzin); **w zespołach ratownictwa medycznego** (lekarzy systemu PRM, zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym) (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 2195). Osoby zainteresowane prosimy o kontakt osobisty w siedzibie MSPR w Gdyni ul. Żwirki i Wigury 14 lub tel. 58 660 88 11, adres e-mail biuro@pogotowie.gdynia.pl

■ Niepubliczny Ośrodek Zdrowia gm. Liniewo nawiąże stałą współpracę z **lekarzem POZ** na zasadzie „uzupełniającej” – bez prowadzenia listy aktywnej. Posiadamy akredytację w zakresie szkoleń specjalizacyjnych z medycyny rodzinnej. Chętnie podejmiemy współpracę z lekarzem rezydentem. Możliwość zamieszkania i korzystania z garażu bezpośrednio w budynku przychodni. Oferujemy atrakcyjne wynagrodzenie i pracę w dobrze zorganizowanym zespole. Tel. 608 084 641, e-mail: bartcom@op.pl

■ NZOZ Praktyka Rodzinna i Specjalistyczna FAMILIA w Pruszczu Gdańskim zatrudni **lekarza specjalistę pediatrii lub medycyny rodzinnej** w pełnym wymiarze godzin do pracy w POZ. Tel. 507 116 513, 58 683 59 63 (w godz. 10.00–16.00), e-mail: nzoz.familia@wp.pl

■ NZOZ Centrum Psychiatrii sp. z o.o. zatrudni w Poradni Zdrowia Psychicznego w Malborku i Sztumie **specjalistę psychiatrę** lub osobę w trakcie specjalizacji z psychiatrii. Kontakt tel.: 602 216 894 lub mail: t.barganowska@centrum-psychiatrii.pl

DENTYSTY

■ Nowoczesna, prężnie rozwijająca się Klinika stomatologiczna Rogowski Dental Clinic w Słupsku,

z dużą liczbą pacjentów poszukuje do współpracy **lekarza dentysty**. Mile widziane zainteresowanie w kierunku endodoncji mikroskopowej, protetyki i chirurgii stomatologicznej. Oferujemy: pełny terminarz pacjentów, pracę na wysokiej jakości sprzęcie, m.in. nowoczesny uniwersalny SIRONA (końcówki ze światłem), mikroskopy KAPS, mikromotory endodontyczne MORITA, lupy stomatologiczne, kamery wewnątrzustne, zespół lekarzy chętnych do dzielenia się swoim doświadczeniem. Posiadamy własną pracownię diagnostyczną: cyfrowy pantomogram i tomograf, możliwość wykonania punkowego zdjęcia RTG w każdym z gabinetów. Każdy lekarz pracuje „na cztery ręce” wraz z wykwalifikowaną asystentką. Atrakcyjne zarobki. Oczekujemy min. 2-letniego doświadczenia zawodowego i profesjonalnego podejścia do pacjenta. Jeżeli jesteś zainteresowany własnym rozwojem zawodowym zgłoś się do Nas! Aplikację wraz ze zdjęciem prosimy kierować na adres mailowy: biuro@rogowski.pl, tel. 696 748 444.

■ Gabinety Stomatologiczne LUX-DENT mieszczące się w Chojnicach zapraszają do współpracy **lekarzy dentystów**. Prywatna praktyka, „praca na cztery ręce”, OPG, CBCT, Mikroskop, miła atmosfera, duża baza pacjentów. Tel. 606 254 626 Łukasz Wierzbacz, e-mail: gabinet@lux-dent.net, mailto: gabinet@lux-dent.net

■ Prywatny gabinet stomatologiczny Premier Dent w Gdańsku podejmię współpracę z **ortodontą**. Tel. 790 33 57 37, kontakt@premieredent.pl

SPRZEDAM/WYNAJMĘ

■ Sprzedam lub wynajmę gabinet stomatologiczny z wyposażeniem lub bez w Przychodni Miejskiej Człuchów. Pomieszczenia mogą być też przeznaczone na inne cele medyczne lub zbliżone. Tel. 600 369 122.

INNE

■ Naprawy i serwis unitów i sprzętu stomatologicznego Medeks w Starogardzie Gdańskim (NZOZ Stomaden). Kamil Górski tel. 882 444 789.

Diakonia Neuendettelsau realizuje **CENTRUM OPIEKI SERENUS** z funkcją opieki dla osób starszych, cierpiących na demencję i chorobę Alzheimera, zlokalizowane w Gdańsku przy ul. Przemyskiej (Ujeścisko).

W ramach inwestycji powstanie Dom Pomocy Społecznej, Placówka Opieki Całodobowej, Przedszkole i Przychodnia Lekarska.



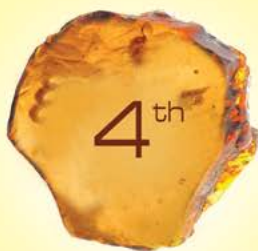
Zapraszamy Wszystkich zainteresowanych wynajmem powierzchni dla Przychodni Lekarskiej.

Profil geriatryczny mile widziany.

Oferty proszę kierować na adres e-mail: l.raba@bazantowo.pl

Telefon kontaktowy: 784-381-464

Więcej informacji: www.serenus-gdansk.pl



European Forum on Hypertension

GDYNIA, May 10-12, 2018

Courtyard by Marriott Gdynia Waterfront
Jerzego Waszyngtona St. 19



Chairpersons:

Prof. Enrico Agabiti Rosei (Italy)
President of the European Society of Hypertension

Prof. Krzysztof Narkiewicz (Poland)
Past-President of the European Society of Hypertension

Registration and more details:

www.efh.viamedica.pl



ORGANIZER



PARTNER



MEDIA PATRONAGE



The conference is intended for persons interested in the topic. Satellite sessions of pharmaceutical companies and sessions and exhibitions of pharmaceutical companies are intended only for persons authorized to prescribe drugs or pharmacists and for persons trading in medicinal products – legal basis, Act of 6 September 2001. Pharmaceutical Law (Journal of Laws from 2008 No. 45, item 271).

Repetitorium z Kardiologii i Hipertensjologii 2018

Dostępne
w księgarni
medycznej
www.ikamed.pl

- ◆ **ZIMOWE**
Katowice, 13 stycznia 2018 roku
- ◆ **WIOSENNE**
Warszawa, 11 marca 2018 roku
- ◆ **LETNIE**
Sopot, 23–24 czerwca 2018 roku
- ◆ **JESIENNE**
Warszawa, 6 października 2018 roku



Więcej informacji i rejestracja na stronie internetowej:
www.kardio2018.viamedica.pl


VIA MEDICA

Konferencja jest skierowana do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi
— podstawa prawa: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2008 r. nr 45, poz. 271).